

Características de actuaciones judiciales en abuso sexual infantil*

<https://doi.org/10.22395/csye.v12n24a4>

Ana María Martorella

Universidad de Salamanca, Mar del Plata, Argentina

amartor@intramed.net

<https://orcid.org/0000-0001-9235-4612>

RESUMEN

Basados en la revisión de diversas publicaciones comprendidas entre los años 2005 y 2020, obtenidas de diferentes bases de datos, se decide investigar la situación actual del tratamiento del abuso sexual infantil (ASI) por parte de profesionales expertos en el trabajo con menores de edad en situación de vulnerabilidad, mediante la administración de una encuesta. Este estudio tiene por objeto investigar el tipo de tratamiento judicial, a partir de la aplicación de los protocolos de actuación en Argentina, durante el proceso iniciado con la denuncia del delito. Para ello, los primeros datos investigados dan cuenta de las características de los profesionales expertos encuestados, el número de víctimas de ASI con las que han intervenido, el tipo de abuso y las particularidades de los niños, niñas y adolescentes (NNA) víctimas, así como la identidad del denunciante y el tipo de denuncia; el momento y tipo de intervención; y el tipo de pericias a las que fueron sometidas las víctimas. Como resultado, se obtuvo información sobre las disciplinas y el tiempo de ejercicio profesional, los rangos etarios predominantes de las víctimas al momento de la denuncia, y el tipo predominante de pericias médicas, entre otros.

Palabras clave: abuso sexual infantil; tratamiento judicial; denuncias; pericias; protocolos de actuación; Cámara Gesell.

* Cómo citar: Martorella, A. M. (2023). Características de actuaciones judiciales en abuso sexual infantil. *Ciencias Sociales y Educación*, 12(24), 66-105. <https://doi.org/10.22395/csye.v12n24a4>

Recibido: 17 de noviembre de 2021.

Aprobado: 26 de marzo de 2022.

Characteristics of judicial proceedings in child sexual abuse

ABSTRACT

Based on the review of various publications between 2005 and 2020, obtained from different databases, it was decided to investigate the current situation of treatment of child sexual abuse (CSA) by professionals who are experts in working with minors in a situation of vulnerability, and a survey was considered a good instrument. The objective of this research is to investigate the type of judicial treatment based on the application of action protocols in Argentina, during the process initiated with the crime report. The first data investigated account for the characteristics of the expert professionals surveyed, the number of victims of CSA whom they have intervened with, the type of abuse and the particularities of the children and adolescent victims, as well as the identity of the complainant and the type of complaint; the time and type of intervention; and the type of examinations to which the victims were exposed. As a result, information was obtained on the disciplines and time of professional practice, the prevailing age ranges of the victims at the time of the complaint, and the predominant type of medical forensic investigations, among other data.

Keywords: child sexual abuse; judicial treatment; complaints; forensic investigations; action protocols; Gesell Chamber.

Características do processo judicial em casos de abuso sexual infantil

RESUMO

Com base na revisão de várias publicações entre 2005 e 2020, obtidas em diferentes bases de dados, optou-se por investigar a situação atual do tratamento do abuso sexual infantil (ASI) por profissionais especialistas no trabalho com menores em situação de vulnerabilidade, por administrar uma pesquisa. O objetivo deste estudo é investigar o tipo de tratamento judicial baseado na aplicação de protocolos de ação na Argentina, durante o processo iniciado com a denúncia de crime. Para tal, os primeiros dados investigados dão conta das características dos profissionais especialistas inquiridos, do número de vítimas de ASI nas quais intervêm, do tipo de abuso e das particularidades das crianças e adolescentes vítimas, bem como a identidade do reclamante e o tipo de reclamação; o tempo e tipo de intervenção; e o tipo de exames a que as vítimas foram submetidas. Como resultado, foram obtidas informações sobre as disciplinas e o tempo de exercício profissional, as faixas etárias predominantes das vítimas no momento da denúncia e o tipo de perícia médica predominante, entre outros.

Palavras-chave: abuso sexual infantil; tratamento judicial; denúncias; laudos periciais; protocolos de ação; Câmara de Gesell.

Introducción

Debido al incremento de casos de ASI diagnosticados que requieren la intervención judicial, de acuerdo con la normativa internacional y las legislaciones de los países que adhieren a la Convención de los Derechos del Niño desde 1989, se decide investigar las características de los escenarios tribunalicios y sus diversas modalidades de intervención. La bibliografía consultada (bases de datos tales como Scopus, Google Scholar, Sage Journals, Biblioteca Digital, Springer Link, repositorios, PubMed, ScienceDirect, Academia.edu, a partir de la búsqueda de descriptores tales como “abuso sexual infantil” y “revictimización judicial”) ha sido la base para la elaboración de una encuesta, en la que han participado voluntariamente profesionales con vasta experiencia en casos de ASI intra y extrafamiliar, quienes ejercen profesiones tales como el derecho y la salud mental (médicos psiquiatras infantojuveniles y psicólogos), y se desempeñan en ámbitos sanitario, judicial y/o educativo, públicos y/o privados.

La presente investigación cuali-cuantitativa se apoya en publicaciones acerca de los efectos del ASI en las víctimas y los diferentes dispositivos y estrategias de intervención frente a las denuncias de este tipo de delito contra la integridad sexual de menores de edad, tendientes a evitar la revictimización de las víctimas, como el uso de Cámara Gesell. La información sobre las características de las intervenciones judiciales en países europeos y americanos, así como también de los variados modelos de abordaje en las diferentes provincias argentinas, permite observar coincidencias, divergencias y acciones innovadoras en relación a la modalidad de toma de denuncias, entrevistas de declaraciones testimoniales en la fase investigativa, rol de la fiscalía, validación de las pruebas obtenidas y su inclusión en el debate oral, etc. De acuerdo con esto, se puede concluir que existen diferencias entre los protocolos propuestos y la práctica procesal en varios casos estudiados. También se comprueban dificultades en la realización del examen físico de los menores que, en algunos distritos, se realizan de forma reiterada y hasta por profesionales no forenses, junto a otras falencias en medidas protectoras, que facilitarían la revictimización de los NNA en grave estado de vulnerabilidad.

Se elaboran tablas y gráficos estadísticos que facilitan la comprensión de los datos cualitativos obtenidos a partir de los diferentes autores consultados y de las respuestas de los participantes de la encuesta administrada.

Marco teórico y conceptual

Como consecuencia de la práctica profesional médica psiquiátrica con víctimas de ASI, a partir de las intervenciones judiciales a las que son expuestos los NNA, ha sido necesario conocer las características de los escenarios (policial, judicial,

organizaciones de ayuda a la víctima, etc.) donde transitan las víctimas y los actores intervinientes. Este tipo de prácticas permite, a su vez, interpretar las motivaciones de las víctimas para realizar la denuncia o abstenerse de hacerlo.

En relación al lugar donde se toman las *denuncias*, en Argentina, se ha observado una amplia variedad de instituciones y dispositivos destinados, en las 17 provincias estudiadas, según sus legislaciones vigentes (tabla 1). Existen más de una institución donde se puede realizarla en una misma provincia, pero predomina, en casi todas ellas, la opción del organismo policial (24 %). Solo en la provincia de San Juan, queda establecido, en su Protocolo de Actuación, la incorporación de materias específicas relacionadas con la intervención en casos de ASI, en la *currícula académica* de formación de agentes y oficiales de la *Policía Provincial* (Ley N° 7943, 2008).

Tabla 1. Dispositivos encargados de tomar denuncias de ASI en las provincias argentinas de Chaco, Misiones, Formosa, Jujuy, Salta, Tucumán, Santiago del Estero, Catamarca, La Rioja, Santa Fe, San Luis, Neuquén, Córdoba, Mendoza, Buenos Aires, San Juan, La Pampa

	Denuncias	Provincias	%
Comisarías	12	24	
Comisaría de la Mujer	1	2	
Fiscalía	4	8	
Asesoría de Menores	1	2	
Sanidad	2	4	
LÍNEA 102	2	4	
Centros de Atención Integral en Violencia Familiar	1	2	
Centros de Atención Integral de Niñez, Adolescencia y Familia	1	2	
Comisaria del Menor y la Mujer	1	2	
Unidades Judiciales	2	4	
Dirección General de la Niñez y la Adolescencia	1	2	
Organismos públicos o privados	1	2	
Comisaría del menor.	1	2	
Defensoría de Menores	1	2	
Sede Judicial	2	4	
Centros de Atención Judicial (CAJ)	1	2	
Servicios Locales de Protección de Derechos	1	2	
Juzgados de Familia	1	2	
Juzgados de Menores	1	2	
Juzgado de Instrucción	1	2	
Juzgado Correccional	1	2	
Juzgados de Paz letrados,	1	2	
Fiscalía en lo Penal de Instrucción	1	2	
Fiscalía en lo Penal Correccional	1	2	

Denuncias	Provincias	%
Asesoría Letrada de Menores e Incapaces,	1	2
Defensorías Oficiales	1	2
Unidad Judicial de Delitos contra la Integridad Sexual	1	2
Unidades Funcional de Género, Niñez y Adolescencia	1	2
Fiscalía de Género y Familia	1	2
Oficina de Violencia Doméstica	1	2
Ministerio Público Fiscal	1	2

Fuente: elaboración propia, con base en Borthwick, A. E. C. (2003); Consejo provincial de la Niñez y Adolescencia de la Provincia de La Pampa (2017); Ley N°: 7943 (2008); Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de la Provincia de Córdoba, Argentina (2016); Ley 13298; Ley 13954; Poder Judicial de Neuquén (2014); Romero, G. (2011).

Un metaanálisis cualitativo (Brennan y McElvaney, 2020) aporta datos que sugieren seis temas clave como importantes facilitadores de revelación del ASI por parte de los menores víctimas, que pueden conceptualizarse como la representación de dos dinámicas clave que ayudan a los niños a contar (tabla 2).

Tabla 2. Facilitadores de revelación de ASI y sus dinámicas

Facilitadores de revelación de ASI	Dinámicas
Acceso a alguien en quien puede confiar	La necesidad de contar (efecto olla a presión)
Darse cuenta de que no es normal	
Incapacidad para hacer frente a la angustia emocional	
Querer hacer algo al respecto	La oportunidad de contar
Esperar ser creído	
Que se le pregunte qué le ha ocurrido	

Fuente: elaboración propia.

Se ha podido observar que, durante la fase de investigación, la *Declaración Testimonial* de las menores víctimas puede ser llevada a cabo por diversos profesionales y/o dispositivos, aunque es la psicóloga aquella seleccionada con mayor frecuencia en casos de ASI (28 %), en comparación con otros dispositivos y profesionales. Llama la atención que, solo en cuatro provincias (La Pampa, Mendoza, Neuquén y La Pampa), se exige la *especialización en ASI* a los profesionales (19 %) encargados de la realización de esta tan importante tarea, como es la de recoger pruebas válidas, confiables y de calidad adecuada como evidencia del delito, para ser utilizada en el debate penal oral (figura1).

Figura 1. Dispositivos y Profesionales encargados de conducir la Declaración Testimonial en etapa de investigación



Fuente: elaboración propia.

Durante la fase investigativa, basada en la bibliografía, solo 6 provincias (Formosa, Jujuy, Santiago del Estero, La Rioja, San Luis y Mendoza), que representan un 35% de la muestra de las provincias incluidas en este estudio, consideran necesario realizar una o varias entrevistas preliminares, con el objeto de familiarizar a la víctima con el ambiente judicial, disminuir el estrés y la ansiedad que dicha situación le provoca, establecer un vínculo de confianza con la psicóloga designada para tal fin, y evaluar si el menor cumple con los requisitos psicoemocionales y cognitivos que le permitan brindar una declaración testimonial adecuada en la CG. Es la provincia de Santa Fe la única donde la tarea investigativa, a través de las entrevistas de declaración, es llevada a cabo por el Cuerpo Médico Forense, encargado de confeccionar el Acta, que contiene la transcripción de las mismas para ser incorporada en la etapa de juicio (Bazán Macías, 2014) (Figura 2).

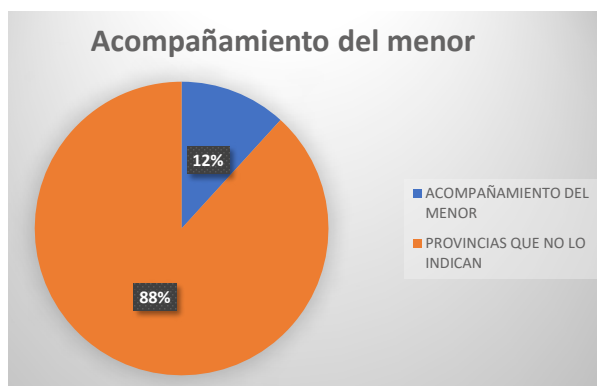
Figura 2. Entrevista Preliminar considerada en Protocolos de Actuación de solo 6 Provincias argentinas



Fuente: elaboración propia.

Asimismo, el *acompañamiento del menor*, ya sea por el Juez, el Asesor de Menores, el defensor, algún familiar, un perito de parte y/o un adulto, durante la declaración testimonial, solo está indicado en el Protocolo de dos provincias (La Rioja y La Pampa) (figura 3). Dicho acompañamiento, en el caso de indicación de *reconocimiento de lugares y objetos* relacionados con la situación de abuso, estará a cargo del profesional designado por el órgano interviniente, según lo establecido en los Protocolos de Actuación de las provincias de Buenos Aires y Córdoba.

Figura 3. Acompañamiento del menor durante la declaración testimonial en CG



Fuente: elaboración propia.

Esto permite inferir que los profesionales intervinientes y los cuidadores pueden facilitar el proceso de revelación a través de la necesaria construcción de relaciones de confianza con los niños, reconociendo su angustia e iniciando conversaciones con ellos sobre su bienestar, a la hora de decidir la denuncia de la agresión sexual sufrida.

Por otro lado, existen investigaciones consultadas en la bibliografía que dan cuenta de las quejas y síntomas manifiestos por parte de niños/as víctimas de ASI (0-6 años de edad), durante el examen físico médico forense. Entonces, se hace imperioso conocer las características de los ámbitos y las actitudes profesionales presentes, durante la realización de dichas evaluaciones (Vrolijk-Bosschaart et al., 2017). Estos mismos autores consideran que las consecuencias a corto y largo plazo del mismo ASI pueden ser graves, y varían desde problemas psicosociales hasta problemas de salud física.

Todo esto es reforzado a través de varias investigaciones que aportan conocimiento sobre efectos de la victimización por ASI, y los derechos de los menores víctimas en el Proceso Judicial Penal.

1. Efectos de la victimización por ASI

Con respecto al ASI, la criminología y la victimología lo consideran un “delito que afecta globalmente la vida de una persona”, especialmente en lo concerniente a su vida afectiva y social, debido a sus sentimientos de desconfianza e inseguridad, por el elevado nivel de *estrés de la víctima* (Echeverría, 2014). La corta edad de la víctima y su vínculo estrecho con el agresor se constituyen en agravantes de su vulnerabilidad, así como también el estado de minusvalía por discapacidad o enfermedad y la orientación sexual de la víctima, que resultan ser el grupo de mayor indefensión y dependencia elegido por el victimario (Echeverría, 2014). Por tal motivo, la Comisión Europea, a través del Informe de la Comisión COM (2004) 54 final, establece que todos los Estados miembros a nivel internacional reconocen la “necesidad de tutela de los menores de edad” porque ellos, luego de una situación traumática, transitan un *proceso de duelo*, y la *participación en el proceso penal* le permite a este *elaborar discursiva y mimicamente su dolor* (Echeverría, 2014), frente a un mundo de significados que lo objetivará y traducirá mediante la judicialización, ofreciéndole de este modo “la posibilidad de ver cómo *solucionar esta etapa tan difícil* que inevitablemente deberá transitar” (Anker Ullrich, 2003, p. 119). Sin embargo, del tipo de forma y modo de participación de la víctima en el proceso judicial dependerá que la elaboración del duelo “se convierta en un hecho beneficioso para su estructuración social y recuperación” (Echeverría, 2014, p. 25).

Marchiori (1999) considera que la natural inmadurez del NNA para expresarse y describir el hecho traumático implica la comprensión del sufrimiento que provocó el hecho delictivo, asociado a la angustia provocada por su recuerdo y la conciencia de su indefensión frente al peligro. La revelación del hecho reitera el estrés del que se defiende con mecanismos de defensa. Por tanto, es imperioso un ambiente adecuado, “con entrevistadores capacitados y formados en ASI para no provocar mayores daños emocionales en las víctimas” (Echeverría, 2014, p. 26), evitando la repetición de su relato frente a profesionales judiciales y/o policiales inexpertos (Echeverría, 2014).

De lo contrario, puede conducir a revictimización o victimización secundaria institucional del NNA, provocando consecuencias psicológicas, orgánicas, sociales, jurídicas y económicas perjudiciales, a partir de su accionar inadecuado, sumándoles desolación e inseguridad a las víctimas, especialmente dentro del ámbito de la Justicia Penal, debido a que “los organismos estatales responsables de llevar a cabo el proceso penal lo hacen sin considerar la perspectiva de la víctima” (Echeverría, 2014, p. 27). La victimización secundaria se evita o disminuye “si su denuncia o testimonio inicial, las pruebas que se le efectúen, los informes que se le brinden, son llevados a cabo por personal debidamente capacitado en el trato hacia las víctimas” (Manual sobre el Uso y Aplicación

de la Declaración de Principios Básicos de Justicia para Víctimas de Delito y Abuso de Poder, 2001, p. 5).

Echeverría (2014) enumera una serie de *factores* que influyen para que se desarrolle un *ambiente de maltrato y revictimización* en el ámbito judicial (tabla 3):

Tabla 3. Factores que influyen para que se desarrolle un ambiente de maltrato y revictimización en el ámbito judicial

Factores de revictimización judicial
-Atención a víctimas por personal encargado que produce más daño que el mismo hecho delictivo.
-Priorizar la investigación de los hechos delictivos, tomando a la víctima como elemento de prueba.
-Falta de información sobre la evolución del proceso judicial.
-Carencia de un entorno de privacidad que proteja a la víctima.
-Excesivos tecnicismos jurídicos.
-Desconcierto de la víctima ante los numerosos profesionales intervinientes.
-Proceso judicial lento, cuyas demoras provocan ansiedad y recidivancia de síntomas.
-La incredulidad de dichos profesionales ante su narrativa favoreciendo sentimientos de culpabilidad.
-Frustración cuando no se declara la condena del victimario.
-Ambientes judiciales desconocidos e intimidatorios para los NNA.
-Múltiples entrevistas, por diferentes actores en diversas instituciones.
-Lenguaje técnico incomprensible para los NNA durante los interrogatorios, que no contemplan el estadio psicoevolutivo de las víctimas.
-Ambientes solemnes con características administrativas, escasamente amigables para los NNA.
-Largas esperas en lugares compartidos con personas desconocidas y nerviosas.
-Ausencia de contención, apoyo, orientación e información acerca de la situación particular a la que se verá expuesto.
-Demoras procesales.
-"Falta de comunicación entre el sistema judicial y la familia" (p.30).
-Miedo a la exposición pública.
-"Careo con el ofensor o contacto visual con el mismo" (p.30).
-Exclusión del NNA de sus hogares.
-Ausencia de preparación al NNA testigo.
-"Prejuicios que deben enfrentar los NNA, sobre todo cuando se trata de niñas de más de 12 años" (p. 30).

Fuente: elaboración propia.

En Argentina, la ley 24.417/94 de Protección contra la Violencia Familiar asigna a la *denuncia un carácter obligatorio* respecto de la violencia ejercida sobre los menores, cuya carga pesa sobre todos los *profesionales de las diversas instituciones, sean* de gestión estatal o privada, que tomen conocimiento de hechos de violencia doméstica durante su desempeño laboral. Mientras tanto, la Ley 26.061 de Protección Integral de NNA (2005), en el Art. 30, vino a reforzar esta legislación, dando lugar a la *posibilidad de quebrantar el secreto profesional y el ocultamiento* del ASI (Echeverría, 2014). "Asimismo, obliga a las entidades responsables a tomar *medidas que garanticen la seguridad y protección de los más vulnerables*" (Echeverría, 2014, p. 15). Entonces, toda intervención legal que se lleve a cabo "en forma adecuada y responsable, ofrece una posibilidad al NNA de *reparación del daño sufrido*; transformándose en un elemento más para que las víctimas puedan *iniciar el proceso de elaboración del duelo*" (Echeverría, 2014, p. 15).

2. Motivación para denunciar

Por otro lado, en el caso de víctimas adolescentes y mayores de edad, los factores personales e interpersonales, como el entorno familiar de la víctima, influyen en la motivación para denunciar. Se identifican buenas prácticas que reducen la victimización secundaria durante las intervenciones en el sistema penal, pero muchas veces estas experiencias suelen ser negativas y traumáticas (Tamarit Sumalla, Abad Gil & Hernández-Hidalgo, 2015). Estos autores proponen la investigación victimológica para conocer cuáles son los factores que intervienen en la decisión de las víctimas de denunciar o no hacerlo, así como su actitud ante el sistema penal (SJP), según sus vivencias subjetivas.

Existen barreras personales y familiares a la hora de decidir realizar la denuncia del ASI, como la culpa y la vergüenza, el temor a no ser creídas y/o a las represalias del victimario, la estigmatización familiar y social, el vínculo con el agresor si representa una figura de apego significativo, y la desconfianza en la capacidad de protección por parte del sistema judicial (Tamarit Sumalia, 2015).

3. Derechos de los menores víctimas en el Proceso Judicial Penal

Con el objetivo de evaluar y mejorar las intervenciones judiciales, es necesario conocer los derechos de los NNA en su tránsito por el SJP. Gustavo Feldman (1998) sostiene que el tratamiento judicial aplicado a los NNA debe respetar su interés superior, según lo establecido por la Convención de los Derechos del Niño, otorgándoles los mismos derechos y garantías que a los sujetos adultos, con el propósito de proteger su integridad psicofísica, vulnerable debido a su condición de natural inmadurez evolutiva.

Los cuerpos legales internacionales y las normativas de derecho nacional y local en Argentina “reconocen al niño un status especial y establecen medidas protectoras para no vulnerar su integridad cuando este ha sido víctima de un delito y debe ser parte del proceso penal” (Bazán Macías, 2014, p. 9). Como resultado, se han implementado diversas técnicas, como la Cámara Gesell (CG), para recibir el testimonio de NNA víctimas de delitos de ASI, dada su situación de mayor desamparo (Bazán Macías, 2014).

Con respecto al testimonio de NNA en CG, Bazán Macías (2014) afirma que los Derechos del NNA protegen su integridad y evitan el contacto directo con el juez y las demás partes del proceso. “El juez, en la etapa oral, tendrá acceso a las videograbaciones y, de ser necesario, podrá ordenar una nueva declaración mediante esta técnica para su mejor apreciación” (Bazán Macías, 2014, p. 20).

La jurisprudencia nacional argentina establece que el Estado debe garantizar un proceso que busque comprobar el daño sufrido e identificar a los agresores para proteger la integridad de los menores víctimas, quienes, a su vez, tienen derecho a ser parte de dicho proceso y recibir un trato respetuoso en un ambiente amigable y seguro, evitando cualquier acto estigmatizante que vulnere sus derechos. Asimismo, la víctima puede constituirse en querellante, junto al Ministerio Público Fiscal, y aportar pruebas, proponer peritos y objetar actos del proceso penal (Bazán Macías, 2014).

Al mismo tiempo, se debe prestar atención al momento de recibir el testimonio mediante los dispositivos instrumentados, junto a otros valiosos aportes del derecho, la medicina y la psicología, que han favorecido el desarrollo de métodos y técnicas que permiten que la voz del menor sea escuchada. El uso de la Cámara Gesell se presenta como un método para obtener el testimonio del menor, brindando la posibilidad de que el justiciable y sus asesores tengan acceso completo a la misma antes, durante y después del acto testimonial (Bazán Macías, 2014).

Esto se basa en la Declaración Internacional de los Derechos del Niño que, en su Art. 12, enfatiza:

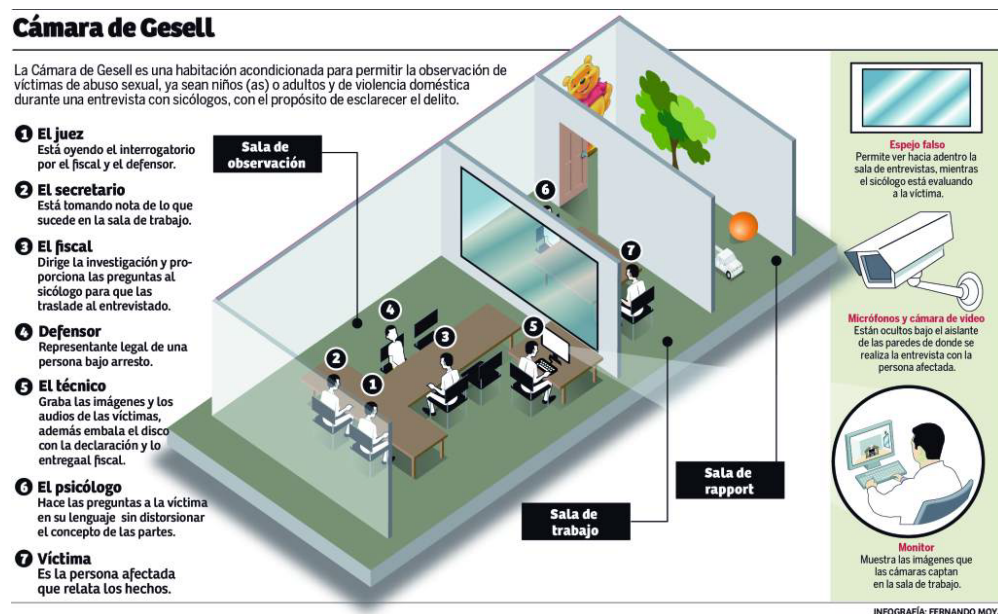
1. [...] garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio, el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.

2. [...] se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado. (Organización de las Naciones Unidas, 1989)

Por otro lado, el Art. 32 contempla al NNA “como un sujeto al que le asisten derechos con mayores prerrogativas que a un adulto, por la propia calidad de ‘niño’, considerándolo más vulnerable y con menores recursos para hacer frente a determinadas circunstancias” (Bazán Macías, 2014, p. 33).

Con el fin de evitar o disminuir la revictimización del NNA, se incorporó el dispositivo de la Cámara Gesell (figura 4), que permite a las partes y a los funcionarios del tribunal asistir a la declaración testimonial de la víctima sin estar presentes directamente en la sala. Esto evita cualquier actitud intimidatoria que pueda afectar al NNA, permitiendo a las partes formular preguntas sin ingresar a dicha sala mientras observan y escuchan la entrevista con el profesional psicólogo (Bazán Macías, 2014).

Figura 4. Cámara Gesell. Sistema de CCTV



Fuente: La Prensa (2015).

Este dispositivo es uno de varios medios que intenta garantizar un ambiente no hostil para la protección de NNA en el ejercicio de su derecho de acceso a la justicia. Por tal motivo, el juez no permitirá preguntas que dañen la salud, moral o aspectos psicológicos de los menores de dieciocho años de edad y “debería utilizarse dentro de una petición de anticipo de prueba” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 22). Durante el acto testimonial de menores de dieciocho años de edad en la Cámara Gesell, todos los intervinientes

deberán cumplir con los siguientes principios rectores establecidos (LEPINA de El Salvador), a favor de la niñez y adolescencia (tabla 4):

Tabla 4. Principios rectores establecidos en la LEPINA de El Salvador

Principios rectores en El Salvador
-Principio de igualdad, no discriminación y equidad.
-Principio del interés superior de los NNA.
-Principio de prioridad absoluta.
-Naturaleza de los derechos y garantías.
-Principio de no revictimización.

Fuente. elaboración propia, con base en Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef (2016).

El obligatorio cumplimiento del *principio del interés superior de las NNA* asegura su desarrollo integral y el disfrute de sus derechos y garantías, para lograr el pleno y armonioso desenvolvimiento de su personalidad, y garantizar la *prestación de auxilio y atención* en situaciones de vulnerabilidad y en cualquier otro tipo de atención que requieran. Todos los *derechos* de los NNA son *irrenunciables, inalienables, indelegables, intransigibles, indivisibles e interdependientes* (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016).

La Guía para el Uso de la Cámara Gesell (CG) del 2016 propone, para la recepción del anticipo de prueba, utilizar cualquier medio tecnológico (cámaras especiales, videoconferencia, grabaciones, circuitos cerrados, etc.), con el objeto de garantizar la claridad del acto, y evitar toda forma de revictimización y su interrogación directa por la o el imputado, y la confrontación con el mismo. La sala de entrevista debe contar con muebles adecuados a las necesidades de los menores víctimas y/o testigos, y con un micrófono y una cámara de filmación imperceptibles. Una persona experta en manejo de la conducta humana, en las diferentes etapas evolutivas infanto juveniles, puede acompañar a los NNA, quienes no deben escuchar sonidos externos a la sala. Estas salas deben contar con instalaciones accesibles para la higiene personal y las necesidades fisiológicas de los NNA, durante las audiencias (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016).

Se recomienda contar con una Ludoteca o Sala de Espera, en una habitación contigua a la sala de la CG, para preparar al NNA y *disminuir su ansiedad o temor* ante la diligencia judicial (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016), y “exige brindarles: facilidades para la rendición de su testimonio en *ambientes no formales ni hostiles*” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 31).

Si la víctima o testigo menor de 18 años de edad presenta condiciones motoras, sensoriales y/o mentales especiales, se le deben garantizar los dispositivos necesarios para que manifieste su testimonio. Se le debe garantizar el “acceso gratuito a la justicia, y el derecho a la información, a la atención y a la protección” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 38-39). La CG es considerada una herramienta del derecho cuyo objeto es “disminuir las brechas de vulnerabilidad (...) por razones de edad (u otra condición). Si el testigo es menor de 12 años de edad, deberá anexarse el dictamen psicológico o psiquiátrico que evalúe su condición física y psicológica” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 40 y 45).

Por otro lado, el “dictamen” no es considerado un “peritaje”, sino un documento firmado y sellado por un profesional de la salud mental, que establece que ha tenido contacto con la/el NNA y que determina que la diligencia del testimonio anticipado en Cámara Gesell (CG) es ejecutable, de acuerdo a las condiciones psicológicas apreciadas en la o el testigo. Dicho profesional de la conducta es asignado a la Fiscalía General de la República u otra institución pública o privada, y el informe producido no adquirirá valor probatorio. Exigir “peritaje” es un error (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016). La autoridad judicial, cuando determina la ejecución del acto de anticipo de prueba en CG, lo lleva a cabo en el Centro Judicial más accesible a la víctima o testigo, o la autoridad judicial podrá desplazarse a cualquier otra dependencia o institución que cuente con dicho sistema, y debe ordenar la reserva total o parcial del proceso, “con base legal en el derecho a la intimidad y seguridad de la víctima menor de 18 años de edad o persona en condición de vulnerabilidad” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 47). “Las preguntas deberán ser necesarias, claras, sencillas, pertinentes, respetuosas, no repetitivas o redundantes” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 48), sin atacar la integridad psíquica y moral del NNA. El Juez entregará la lista orientativa de preguntas al profesional psicólogo/a, para “realizarlas en el momento adecuado, para evitar la victimización secundaria del o la testigo” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 48). La profesional en psicología forense debe facilitar la fluidez del testimonio y asegurar que la obtención de la información no provoque victimización secundaria o sufrimiento en el NNA (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016).

Los profesionales “deberán estar presentes desde el recibimiento de la persona testigo en el interior de la Sala de Audiencias de la CG” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 49). Pero, en ausencia de psicólogos forenses, la entrevista la puede llevar a cabo “cualquier profesional del comportamiento humano con entrenamiento en la entrevista en CG de NNA,

como profesionales en trabajo social forense u otro profesional que tenga la calidad de perito permanente debidamente capacitado” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 49).

El NNA podrá elegir un acompañante, que puede ser un familiar o representante legal de su confianza, para asistir a la diligencia testimonial, quien deberá permanecer en la Sala de Espera durante dicho acto, y su presencia puede ser requerida por la autoridad judicial, en caso que “él o la testigo presente crisis emocional u otra situación apremiante” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 53). El profesional psicólogo forense deberá cumplir un orden secuencial durante el desarrollo de la entrevista (tabla 5):

Tabla 5. Orden secuencial, durante el desarrollo de la entrevista, a cumplir por el profesional de la salud mental

Orden secuencial de la entrevista testimonial

- Establecer la *competencia legal (verdad\mentira)*;
 - Establecer las reglas con instrucciones cortas y sencillas;
 - Completar el “Rapport” con una entrevista de práctica;*
 - Introducir el tema objeto de la entrevista;
 - Solicitar un *relato libre* mediante una *descripción narrativa del hecho; interrogatorio, aclaraciones y clasificación;*
 - Solo después de la narrativa libre, usar preguntas abiertas y específicas;*
 - Pausas, ordenadas por la autoridad judicial, para *descansar o por necesidades fisiológicas;*
 - O diferir la entrevista para otro día;
 - Cierre de la entrevista con una revisión o resumen de la información obtenida;*
 - “Agradecimiento por la colaboración al NNA” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p.64);*
 - Solicitud de manifestar algo más o si tiene dudas;*
 - Disponer de material informativo;
 - Ingreso y egreso del NNA víctima o testigo, por una entrada diferente del imputado;
 - Prevenir todo contacto visual con el imputado u otros imputados o testigos;
 - Asegurar la provisión de alimentos y agua purificada para los NNA y sus acompañantes;*
 - Cuando se trate de niñez de muy corta edad, reforzar la priorización de la diligencia.
-

Fuente: elaboración propia, con base en Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef (2016).

De este modo, el testimonio de los NNA ya grabado en Cámara Gesell (CG), considerado un anticipo de prueba, será incorporado al juicio como elemento de

prueba para su proyección en la vista pública, mientras que el aplazamiento de esta diligencia “implica necesariamente una victimización secundaria de los NNA, que además les violenta su derecho a una atención prioritaria, tanto en sede judicial como en las instituciones auxiliares” (Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef, 2016, p. 70).

Por otro lado, “en 2005, el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas aprobó las Directrices sobre las prácticas adecuadas en el sistema de justicia, en asuntos que involucran a menores de edad víctimas y/o testigos de delitos, basadas en los siguientes derechos de los NNA” (Sotoca et al., 2013, p. 4): a un trato digno y comprensivo; a la protección contra la discriminación; a ser informado; a ser oído y a expresar opiniones y preocupaciones; a una asistencia eficaz; a la intimidad; a ser protegido de sufrimientos durante el proceso de justicia; a la seguridad; a medidas preventivas especiales; y a la reparación.

Además, los marcos jurídicos internacionales del Consejo de Europa y de la Unión Europea han influenciado el contexto legal para la protección de los menores con diversos instrumentos normativos (Tabla 6) (Sotoca et al., 2013).

Tabla 6. Instrumentos normativos de especial interés para la protección de los menores, aportados por el Consejo de Europa y la Unión Europea

Consejo de Europa	Unión Europea
Convenio de Roma de 4 de noviembre de 1950, para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales	La Acción Común 97/154/JAI, del 24 de febrero de 1997, adoptada por el Consejo de la Unión Europea, relativa a la lucha contra la trata de seres humanos y la explotación sexual.
Recomendación (85) 4, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa de 26 de marzo de 1985, sobre la violencia dentro de la familia	Decisión marco del Consejo de 15 de marzo de 2001 relativa al estatuto de la víctima en el proceso penal
Recomendación (85) 11, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa de 28 de junio de 1985, sobre la posición de la víctima en el marco del derecho penal y del proceso penal.	Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales, la explotación sexual de los niños y la pornografía infantil por la que se deroga la Decisión marco 2004/768/JAI.
Recomendación (87) 21, adoptada por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 17 de septiembre de 1987, sobre la asistencia a las víctimas y la prevención de la victimización	
Convenio CETS n° 201 del Consejo de Europa sobre la protección de la infancia contra la explotación y el abuso sexual	

Fuente: elaboración propia con base en Sotoca, et al (2013).

En España, ya en la década del 80, fueron modificadas las políticas y servicios de atención y protección de menores a través de la promulgación de su Constitución, que, en relación con el paso del niño por el proceso judicial, “señala que las comparecencias judiciales del menor se realizarán de forma adecuada a su situación y al desarrollo evolutivo de este, cuidando de preservar su intimidad” (Sotoca et al., 2013, p. 5).

Mientras tanto, en 2006, se regulan las condiciones de la declaración en juicio oral de los menores víctimas de delitos (por el sistema de videoconferencia o circuito cerrado de televisión), para evitar así su victimización secundaria. De este modo, la primera declaración del menor ante el juez de instrucción, articulada como prueba, es abordada como prueba preconstituída o también llamada anticipada (Sotoca et al., 2013). En 2009, se consideró un referente actualizado del término “imposibilidad” de comparecencia el día de la Vista Oral, en los “casos en que existe riesgo cierto de producir consecuencias para la incolumidad psíquica y moral de menores de edad víctimas de delitos sexuales (Sotoca et al., 2013, p. 7).

Esto permite preconstituir la prueba en el acto del juicio oral, valorando si puede afectar su desarrollo personal o su salud mental, y se establece que “para realizar una preconstitución de la prueba, en casos de menores víctimas de delitos sexuales, debe concurrir alguna de las dos circunstancias siguientes” (Sotoca et al., 2013, p. 8): que la comparecencia del NNA pueda ocasionarle un grave daño psíquico, o que su edad temprana afecte la calidad de su relato entre las diversas instancias temporales.

Es decir que, el objetivo de la prueba preconstituída es evitar los efectos de la victimización secundaria en el menor, respetando su superior interés, y proteger el elemento probatorio (su testimonio como prueba testifical), en aras de obtener la verdad material, para lo cual la Psicología Jurídica puede ofrecer herramientas y resultados válidos; junto a las investigaciones provenientes de la Psicología del Testimonio y de la Psicología de la Victimización Criminal, a través de un protocolo de actuación basado en la experiencia de psicólogos criminalistas y forenses relacionados con este tipo de práctica (Sotoca et al., 2013).

Otra autora, Olguín Piccinini (2007), tiene en cuenta la conflictiva que surge en estos casos entre la Psicología y el Derecho. Para ella, la Psicología Jurídica es la que se ocupa del campo de la psicología social, que estudia las conductas psicosociales y se aplica en la Psicología Forense, cuyos conocimientos y aplicaciones permiten concluir sus hallazgos en la toma de decisión judicial. Este perito forense requiere tanto experticia pericial como capacidad de comunicación eficaz, y utilización de técnicas y procesos de obtención de información con rigurosidad científica de validez y fiabilidad, en especial cuando

se trata de menores víctimas involucrados en hechos penales, por su particular vulnerabilidad. Estas entrevistas, en el ámbito psicológico forense en procesos penales con NNA, sientan las bases de sus testimonios, exploran los factores que intervienen en su sostenimiento y sus implicancias en su salud mental y emocional, “así como su eficacia para recoger información que permita aportar con rigurosidad científica a la toma de decisiones judiciales” (Olguín Piccinini, 2007, p. 4).

Por su parte, los Juzgados de Instrucción dirigen y ordenan la investigación policial, relacionan y recogen los distintos medios de prueba entre las que se encuentra el peritaje psicológico, y el Juez de Instrucción intenta dejar una constancia documental del delito y sus circunstancias, que permitan la realización del juicio oral. Para ello, los NNA víctimas de delitos deben participar en numerosas actuaciones y en sucesivas exploraciones judiciales, a la vez que “las valoraciones psicológicas y/o médicas forenses están a cargo del equipo del juzgado o de los profesionales aportados por las partes involucradas” (Olguín Piccinini, 2007, p. 6-7). De este modo, habrá transcurrido un tiempo prolongado desde la comisión del delito hasta el inicio del juicio penal, y el NNA víctima, que ya ha iniciado un proceso de recuperación y que puede presentar secuelas permanentes de la agresión vivida, deberá recordar eventos dolorosos durante la Audiencia, en un ambiente que no está acondicionado para que lo transiten niños, atender preguntas intimidatorias en un lenguaje técnico incomprensible y responderlas. Es decir que, “todas las diligencias que recaigan sobre él serán traumáticas, pudiendo aportar significativamente a su proceso de victimización secundaria” (Olguín Piccinini, 2007, p. 10). En la mayoría de los casos (entre 40 y 45 %), los niños víctimas de delito deben testificar tres veces (policía, juzgado y juicio), 9 % de los niños declara más de tres veces y se han registrado casos en que deben declarar 4, 5 y hasta 6 veces. El 25 % de los niños son reconocidos y valorados pericialmente, 96 % de los niños son llamados a juicio y solo en el 10 % de estos casos se solicitan medidas de protección. (...) En cuanto a la duración global del proceso, la media de tiempo que transcurre entre la declaración ante Policía o Fiscalía y el testimonio ante el Juzgado de Instrucción es de 1,3 meses. Entre que el niño testifica por primera vez ante el Juzgado de Instrucción y se celebra el juicio oral transcurre como media 23,1 meses. En definitiva, entre la comisión del delito y la celebración del juicio oral, pasan en promedio 2 años y cuatro meses (Olguín Piccinini, 2007, p. 7).

Metodología

En una primera etapa, se investigaron las características específicas de la intervención judicial en casos de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) víctimas de Abuso Sexual Infantil (ASI) en varias provincias argentinas. Esto se realizó a través de la consulta de publicaciones en diversas bases de datos, como Scopus,

Google Scholar, Sage Journals, Bibliotecadigital, Springer link, repositorios, PubMed, Science.Direct, Academia.edu. Los descriptores utilizados incluyeron “abuso sexual infantil” y “revictimización judicial”. Después de revisar a varios autores, se diseñó una encuesta descriptiva dirigida a profesionales especializados en el trabajo con NNA en situación de vulnerabilidad debido a haber sido víctimas de ASI.

La muestra de encuestados abarcó a abogados, médicos psiquiatras infanto-juveniles y psicólogos, que trabajan tanto en el ámbito privado como público, y cuentan con experiencia en el tratamiento de menores víctimas, ya sea en el sistema educativo, sanitario o jurídico. Su participación fue voluntaria, y se logró la colaboración de 16 profesionales relacionados con la problemática infantojuvenil. Sin embargo, cinco de ellos declinaron participar basándose en diversas fundamentaciones personales.

Las tablas 7 a 12 presentan las diferentes variables evaluadas y seleccionadas para esta investigación:

Tabla 7. Modelo de encuesta, acerca de la identidad y profesión del encuestado

1. Edad:	4. Si es médico, cuál es su especialidad?
20 a 30 años	Pediatría
31 a 40 años	Psiquiatra Infanto Juvenil
41 a 50 años	Psiquiatría
Mayor de 51 años	Ginecología
	Urología
2. Sexo:	Cirugía
Masculino	Dermatología
Femenino	Neumonología
Otro	Gastroenterología
	Nefrología
3. Profesión:	Otra: Cuál?...
Médico/a	
Abogado/a	5. Tipo de Actividad:
Enfermero/a	Público
Trabajador/a social	Privada
Terapia Ocupacional	Otra: Cuál?.....
Fonoaudiología	
Psicología	
Docente	
Otro: Cuál?	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 8. Modelo de encuesta acerca del lugar del ejercicio profesional de los encuestados y su experiencia en casos de ASI (características de las víctimas y de las denuncias)

6. Lugar de trabajo:	10. Edad en años de el/la menor víctima:
Poder Judicial	0 a 1
Hospital	2 a 3
Atención Primaria de la Salud	4 a 5
Institución de salud privada	6 a 9
Clínica/Sanatorio	10 a 12
Sistema Educativo	13 a 15
ONG	16 a 18
Otro: Cuál?	
	11. Identidad de el/la denunciante:
7. Número de casos de menores víctimas de abuso sexual infantil asistidos desde el inicio de su práctica profesional:	Madre
	Padre
	Abuela Materna
1 a 5	Abuelo Materno
6 a 10	Abuela Paterna
11 a 15	Abuelo Paterno
16 a 20	Otro familiar
21 o más	Docentes
	Médicos
8. Número de casos de menores víctimas de ASI intrafamiliar asistidos desde el inicio de su práctica profesional:	Otro profesional
	Vecino
	Otro
	12. Tipo de Denuncia:
1 a 5	En Fiscalía
6 a 10	En 102
11 a 15	Anónima
16 a 20	Centro de Protección de los Derechos de la Niñez
21 o más	Tribunal de Menores
9. Sexo de el/la menor víctima:	Tribunal de Familia
Femenino	Policial
Masculino	Otro.....
LGTB	
Otro	

Fuente: elaboración propia.

Tabla 9. Modelo de encuesta acerca del tipo de intervención profesional de los encuestados

13. Momento y Tipo de Intervención:		
a) Sanitaria:	c) Jurídica:	e) Psicológica:
Urgencia	Urgencia	Urgencia
Casual	Casual	Casual
Derivación	Derivación	Derivación
Internación	Internación	Internación
Denuncia	Denuncia	Denuncia
Pericial	Pericial	Pericial/Informativa
Terapéutica	Seguimiento	Terapéutica
Seguimiento	Testimonial	Seguimiento
Testimonial	Otra:	Testimonial
Otra:	d) Social:	Otra:
b) Educativa:		f) Psiquiátrica:
Urgencia	Urgencia	Urgencia
Casual	Casual	Casual
Derivación	Derivación	Derivación
Denuncia	Internación	Internación
Informativa	Denuncia	Denuncia
Seguimiento	Pericial/Informativa	Pericial/Informativa
Testimonial	Seguimiento	Terapéutica
Otra:	Testimonial	Seguimiento
	Otra:	Testimonial
		Otra:

Fuente: elaboración propia

Tabla 10. Modelo de encuesta acerca de las pericias realizadas a los NNA

14. Con respecto al NNA Víctima:
a) Se le realizó Pericia Médica Física:
Sí
No
15. Tipo de Pruebas:
Exudado
ADN
Testimonial de la Víctima
Cámara Gesell
Pruebas Gráficas
Pruebas Proyectivas
Otras:

Fuente: elaboración propia.

Tabla 11. Modelo de encuesta acerca del tipo de trato ofrecido a las víctimas y características de entrevistadores y entrevistas realizadas a los NNA

<p>16. Tipo de trato a la víctima</p> <p>a) Con acompañamiento a la víctima</p> <p>b) Acompañada por un docente</p> <p>c) Acompañada por su terapeuta</p> <p>d) Acompañada por un familiar</p> <p>e) Sin acompañamiento</p> <p>f) Acompañada por otra persona, quién?</p>	<p>19. Lugar de la entrevista</p> <p>a) Sala de la magistratura</p> <p>b) Despacho de el/la Consejera</p> <p>c) Despacho de el/la Juez/a</p> <p>d) Cámara Gesell</p> <p>e) Consultorio de el/la terapeuta</p> <p>f) Aula escolar</p> <p>g) Lugar de juegos</p> <p>h) Otro:...</p>
<p>17. Identidad del entrevistador</p> <p>a) Psicólogo/a del Juzgado</p> <p>b) Juez del Juzgado</p> <p>c) Policía</p> <p>d) Consejero/a del Juzgado</p> <p>e) El/la terapeuta</p> <p>f) Defensor/a de Menores e Incapaces</p> <p>g) Fiscal</p>	<p>20. Características del lugar</p> <p>a) Cómodo</p> <p>b) Confiable</p> <p>c) Con juguetes</p> <p>d) Espacioso</p> <p>e) Pequeño</p> <p>f) Solemne</p> <p>g) Frío</p> <p>h) Limpio</p> <p>i) Sucio</p> <p>j) Ordenado</p>
<p>18. Sexo del entrevistador</p> <p>a) Femenino</p> <p>b) Masculino</p> <p>c) Otro.</p>	<p>21. Sede de la Entrevista</p> <p>a) Comisaría</p> <p>b) Juzgado de Menores</p> <p>c) Juzgado de Familia</p> <p>d) Tribunal Penal</p> <p>e) Escuela</p> <p>f) Negocio de comidas infantiles</p> <p>g) Plaza de juegos</p> <p>h) Otro:.....</p>

Fuente: elaboración propia.

Tabla 12. Modelo de encuesta acerca del número y tiempo de duración de las entrevistas en las que participaron los NNA

28. Tiempo de duración de la entrevista	29. Número de entrevistas realizadas a la víctima
a) 10 a 20 minutos	a) 1
b) 21 a 30 minutos	b) 2
c) 31 a 40 minutos	c) 3
d) 41 a 50 minutos	d) 4
e) 51 a 60 minutos	e) 5
f) 1 hora a 1:30 horas	f) 6 o más
g) 1:31 a 2 horas	
h) Más de 2 horas	

Fuente: elaboración propia.

Finalmente, se han elaborado tablas y gráficos estadísticos para facilitar la comprensión de los datos cualitativos recopilados, tanto de los autores consultados como de las respuestas de los participantes en la muestra (n=11). Estos datos fueron evaluados mediante procedimientos estadísticos descriptivos, utilizando gráficos estadísticos como de sectores, barras sencillos, agrupados y apilados.

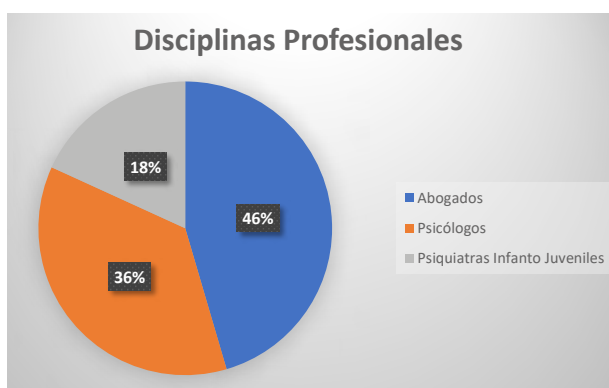
Resultados

A partir de la información obtenida de la bibliografía consultada con respecto a las actuaciones judiciales llevadas a cabo en las provincias argentinas estudiadas, se propone la participación voluntaria de los encuestados, contándose un total de 16 profesionales relacionados con la problemática infanto juvenil, entre los cuales cinco de ellos no aceptaron colaborar, fundamentados en diversos motivos: desconocimiento de casos (una docente), no ejercer más su profesión en el ámbito judicial por jubilación (una psicóloga forense), no estar de acuerdo con la propuesta del proyecto de tesis sobre la revictimización judicial que plantea la hipótesis (una psicóloga, quien ejerce en una institución hospitalaria recibiendo denuncias de abusos sexuales), un abogado doctorado en psicología (justificó su rechazo en su labor con violencia intrafamiliar, pero que no trabaja con los NNA abusados, sino que solo recibe denuncias por parte de los adultos respecto de dichos abusos), y por haber asistido solo a adultos con historia de ASI en momentos en que no estaba legislada la denuncia de abusos (una psicóloga que asiste a pacientes adultos en modalidad privada).

A través de las respuestas obtenidas, se han realizado análisis estadísticos, con el propósito de interpretar más fácilmente la información cualitativa aportada por las diversas variables estudiadas.

Entre los once profesionales que respondieron la encuesta (figura 5), se incluyen dos médicas especialistas en psiquiatría infanto juvenil (una forense y además psiquiatra de adultos, otra desempeñándose en un Servicio Local de Protección y Promoción de los Derechos de NNA), cuatro psicólogas (una desempeñándose en EOE-Equipo de Orientación Escolar en Escuela de Educación Especial; una en CAPS-Centro de Atención Primaria de la Salud; una en un organismo dedicado a casos de abusos ejercidos por eclesiásticos; otra en actividad privada y con formación previa en psicopedagogía), cinco abogados (cuatro con desempeño de su actividad en forma privada, y una jueza en ejercicio en tribunales de familia).

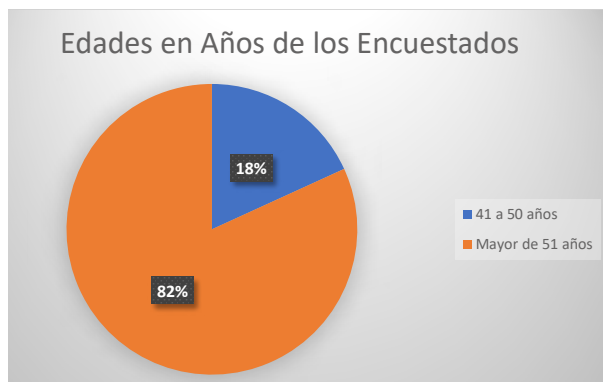
Figura 5. Disciplinas profesionales de los encuestados



Fuente: elaboración propia.

En la Figura 6, se observa un predominio de profesionales correspondientes al grupo etario mayor a 50 años (82 %), lo cual se interpreta como pertenecientes a una muestra con amplia experiencia en su disciplina y en el trabajo con esta problemática infanto juvenil. Llama la atención que al grupo participante lo integren únicamente profesionales mujeres.

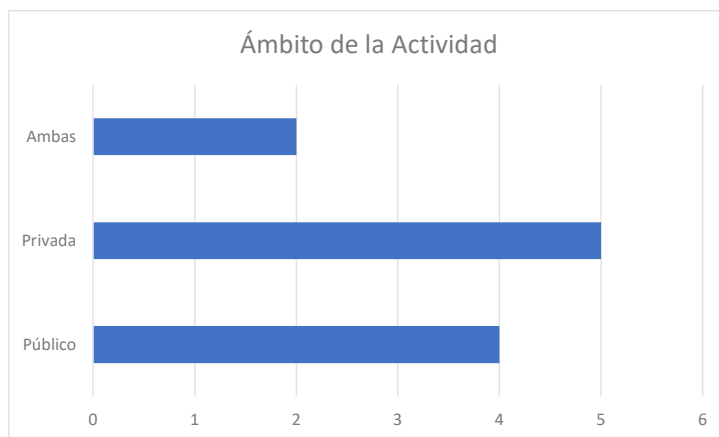
Figura 6. Grupos etarios de los profesionales que respondieron la encuesta



Fuente: elaboración propia

Con respecto al ámbito de desempeño de la actividad profesional, en su mayoría tienen actividad privada, siendo que dos se desempeñan en ambos ámbitos, y dos de las profesionales llevan a cabo su labor en ONGs (figura 7).

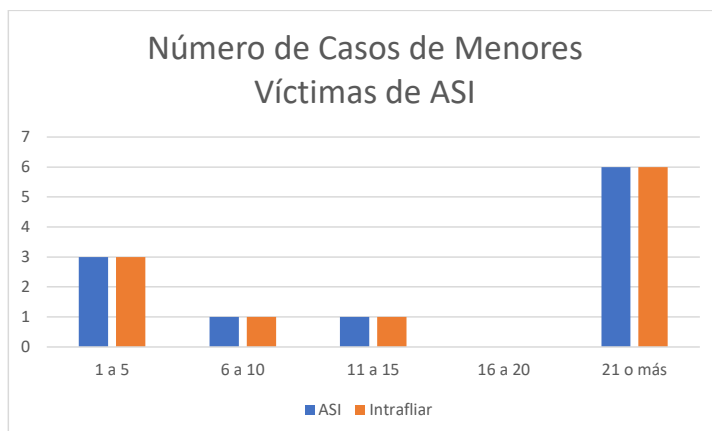
Figura 7. Actividad profesional de acuerdo al ámbito en el cual se desempeña cada una de las encuestadas



Fuente: elaboración propia

Mientras tanto, la figura 8 permite inferir el grado de experiencia profesional en el trabajo con NNA víctimas de ASI, de acuerdo al número de casos en los que cada una ha intervenido desde el inicio de su práctica, y los resultados muestran coincidencia en el número de casos de ASI intrafamiliar asistidos, durante el ejercicio profesional de las respondientes.

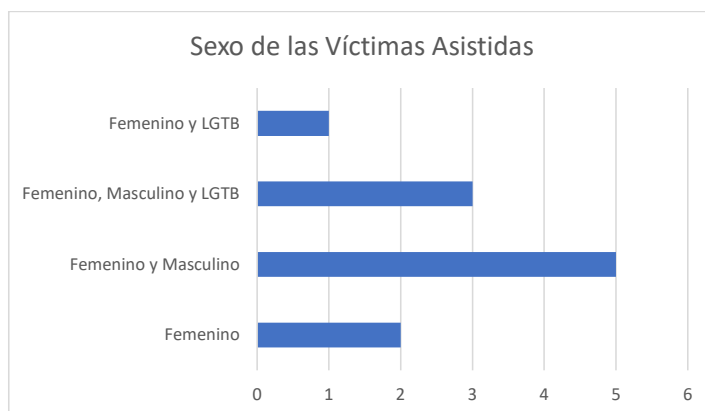
Figura 8. Experiencia profesional de las encuestadas en ASI y ASI Intrafamiliar, según el número de casos en los que han intervenido



Fuente: elaboración propia.

En relación al sexo de los NNA víctimas asistidos, la experiencia de las encuestadas es variable, pero se destaca que cuatro de ellas también han intervenido en casos de víctimas pertenecientes al grupo identificado como LGTB (figura 9).

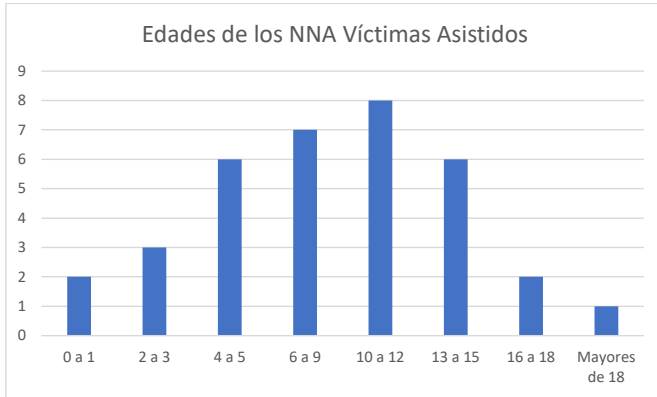
Figura 9. Experiencia profesional de las encuestadas en relación al sexo de los NNA víctimas asistidos



Fuente: elaboración propia.

Al analizar las respuestas de las once encuestadas acerca de las edades de los NNA víctimas de ASI al momento de la intervención profesional inicial, se observa que la mayoría ha asistido a víctimas que se encontraban en el rango etario de los 4 a los 15 años de edad (figura 10).

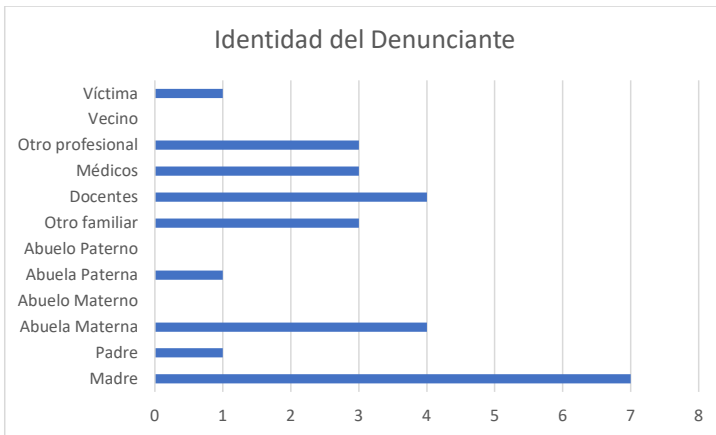
Figura 10. Rango de edades de los NNA víctimas al momento de la intervención de las profesionales encuestadas



Fuente: elaboración propia.

De acuerdo a los datos aportados por las encuestadas, surge que, en la gran mayoría de los casos de ASI, han sido las madres de las víctimas las encargadas de realizar las denuncias (figura 11). Solo una profesional psicóloga, que trabaja en una ONG con asistencia a víctimas de abusos por parte de eclesiásticos, ha referido que los mismos abusados las han llevado a cabo, por ser ya mayores de edad, debido a que la legislación actual considera que son delitos a los que se les “suspende la prescripción mientras la víctima sea menor de edad y hasta que, habiendo cumplido la mayoría de edad, formule por sí la denuncia o ratifique la formulada por sus representantes legales durante su minoría de edad” (Honorable Cámara de Diputados de la Nación, 2020).

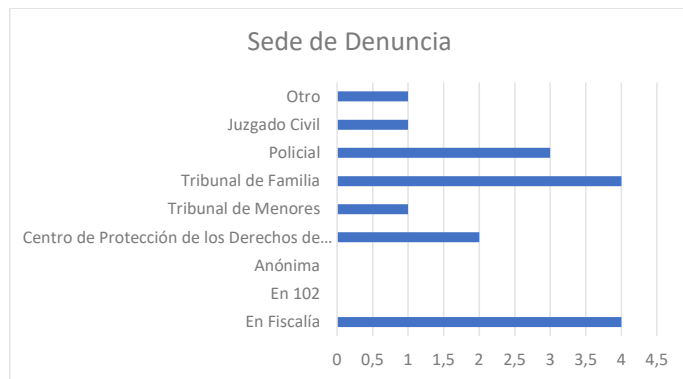
Figura 11. Identidad de los denunciadores, de acuerdo a los datos obtenidos de las encuestas



Fuente: elaboración propia

En la figura 12, se observa que la mayoría de las denuncias han sido realizadas tanto en sede policial como en tribunales de familia y fiscalías.

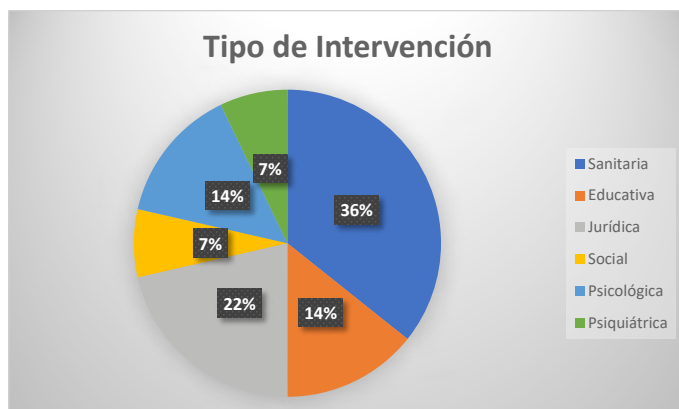
Figura 12. Sedes donde se han realizado las denuncias, según el resultado de la encuesta



Fuente: elaboración propia.

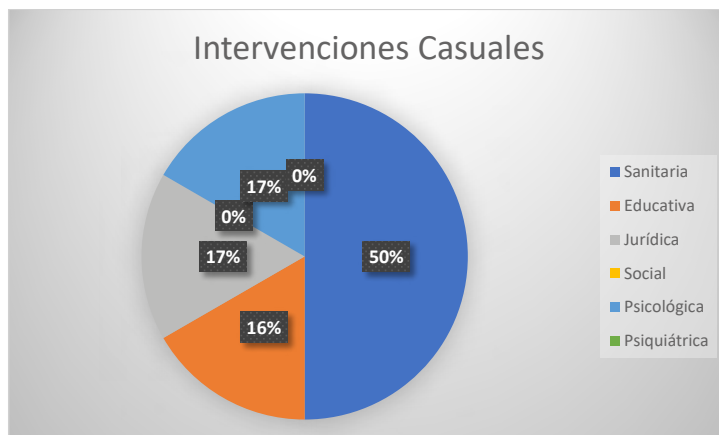
Por otro lado, se han obtenido datos que indican que las encuestadas han participado en la intervención sanitaria en la mayoría de los casos informados (figura 13). Sin embargo, las intervenciones psiquiátricas y sociales comparten el menor porcentaje de intervenciones (7 %). Solo una abogada y una médica psiquiatra infanto juvenil informaron dos intervenciones de urgencia, a nivel sanitario. Resulta llamativo que el 50 % de las intervenciones casuales hayan ocurrido en el ámbito sanitario (figura 14).

Figura 13. Tipo de intervención requerida por parte de las encuestadas para los casos informados



Fuente: elaboración propia.

Figura 14. Casos informados de intervención casual en diferentes ámbitos



Fuente: elaboración propia.

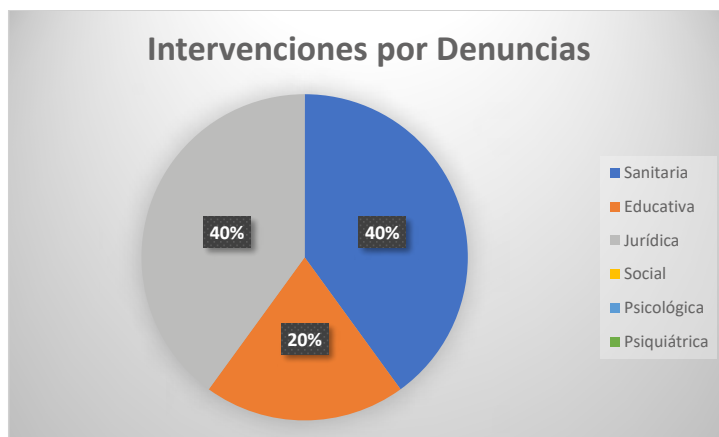
Siguiendo con el análisis de la variable referida a las modalidades de intervención por parte de las encuestadas, se observa que el tipo por derivación jurídica aparece con el mayor porcentaje, en comparación con el resto de los ámbitos de trabajo (figura 15). Sin embargo, ninguna intervención fue informada en la modalidad de internación, ya sea en el ámbito sanitario o institucional. A su vez, la modalidad de intervención por denuncia corresponde en igual proporción (40 %) tanto en el área sanitaria como jurídica, y solo en un 20 % en el área educativa (figura 16).

Figura 15. Intervenciones por derivación, en diferentes ámbitos informados por las profesionales encuestadas



Fuente: elaboración propia.

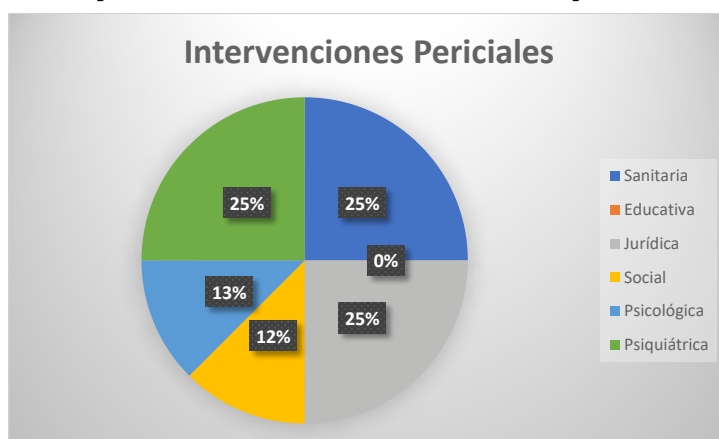
Figura 16. Intervenciones a través de denuncias, por parte de las encuestadas en las diferentes disciplinas



Fuente: elaboración propia.

Con respecto a las pericias realizadas, las sanitarias comparten el mismo porcentaje de intervención (25 %) que las jurídicas y psiquiátricas (Figura 17).

Figura 17. Intervenciones periciales informadas por las encuestadas, en las diferentes disciplinas

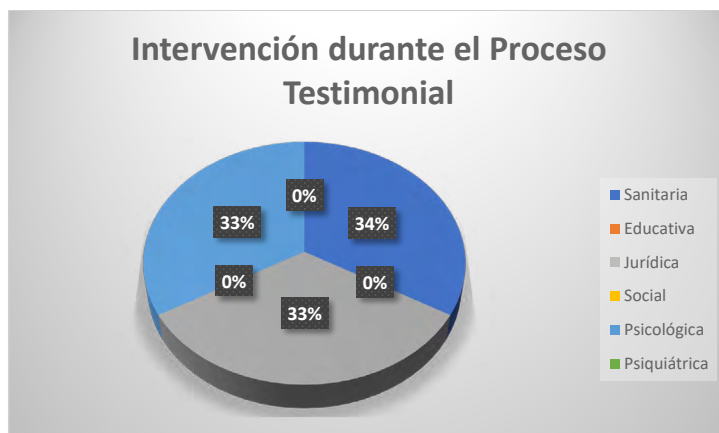


Fuente: elaboración propia.

Durante el proceso testimonial de los NNA víctimas de ASI, solo tres encuestadas lo han informado como parte de su práctica profesional en el área sanitaria, psicológica y jurídica. En este último punto, cabe destacar que la intervención en la fase testimonial se ofrece, en una ONG, en forma de acompañamiento psicológico, en la preparación para declarar en juicio, articulado

con los psicólogos tratantes de adultos con historia de victimización sexual en la infancia (figura 18).

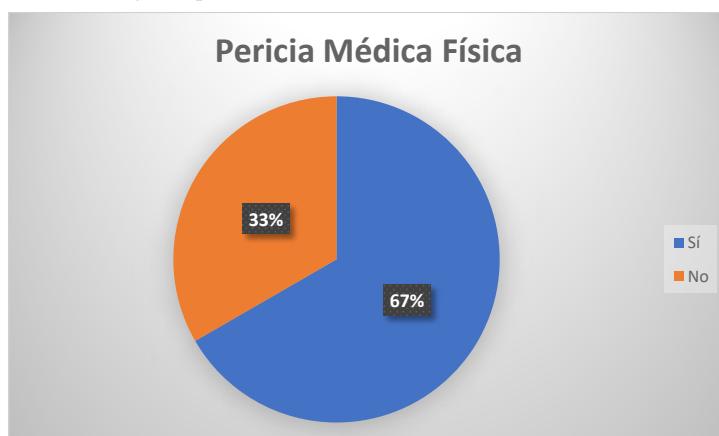
Figura 18. Intervención de las profesionales, durante el proceso testimonial de los NNA víctimas de ASI.



Fuente: elaboración propia.

De acuerdo a las respuestas obtenidas en las encuestas, se puede inferir que no todas las víctimas de ASI han sido sometidas a pericias médicas (figura 19).

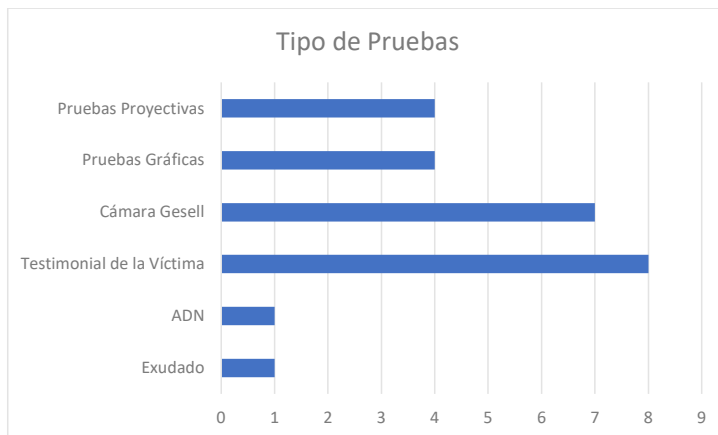
Figura 19. Porcentaje de pericias médicas físicas realizadas a las víctimas de ASI



Fuente: elaboración propia.

Además, a los NNA víctimas de ASI se les realizaron diversas pruebas, durante la fase investigativa, entre las que se informan muestras de exudados y ADN en muy pocos casos (figura 20).

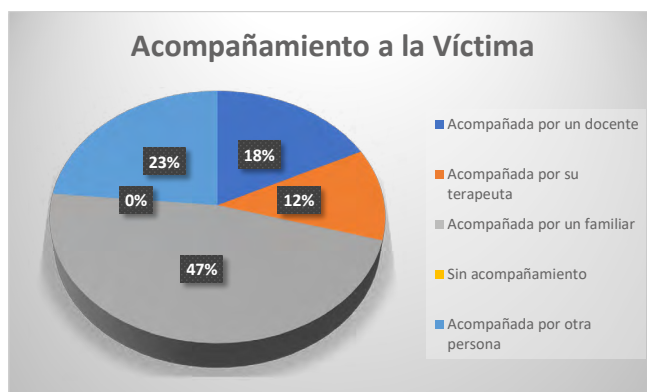
Figura 20. Tipos de pruebas realizadas y administradas a los NNA víctimas de ASI, durante la fase investigativa



Fuente: elaboración propia.

Con respecto al apoyo social y profesional brindado a los NNA víctimas de ASI, durante su tránsito en el ámbito judicial, donde debieron comparecer durante la fase investigativa, en una mayor proporción han sido acompañados por algún familiar, y en escasas oportunidades lo fueron por sus terapeutas y docentes (figura 21). Solo una de las encuestadas informó sobre acompañamiento por algún referente afectivo y sobre contención de una red de víctimas de ASI, en el ámbito forense. En otros casos, las víctimas han sido acompañadas por personal de hogares de alojamiento.

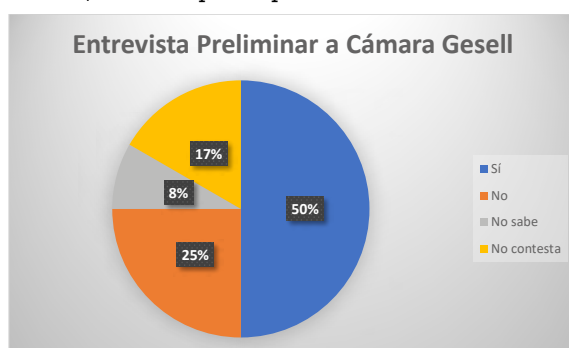
Figura 21. Tipo de apoyo social y profesional brindado a las víctimas durante las instancias judiciales, en las que debieron comparecer durante la fase investigativa



Fuente: elaboración propia.

Sin embargo, solo el 50 % de las respuestas confirmaron la realización de entrevistas preliminares, previas a la declaratoria testimonial en CG. Cabe destacar que dos de las encuestadas no respondieron en relación a esta variable investigada; y que otra manifestó que, en su jurisdicción, no se realizan entrevistas previas y que los abogados participan de alguna entrevista “a veces”, una vez finalizada la declaratoria testimonial. Dos de las encuestadas respondieron que solo algunos de los NNA víctimas fueron entrevistados en una instancia previa (figura 22).

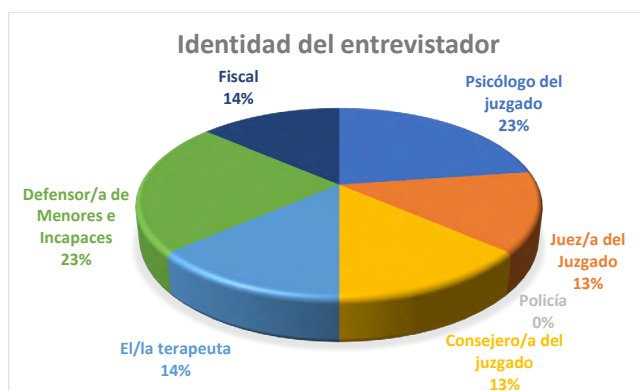
Figura 22. Porcentajes de respuestas acerca de la realización de entrevistas preliminares a los NNA víctimas, antes de participar en la declaratoria testimonial en CG



Fuente: elaboración propia.

Durante la declaratoria testimonial, los NNA víctimas de ASI han sido entrevistados por diferentes funcionarios del Poder Judicial y solo en algunos casos lo ha hecho el mismo terapeuta (figura 23).

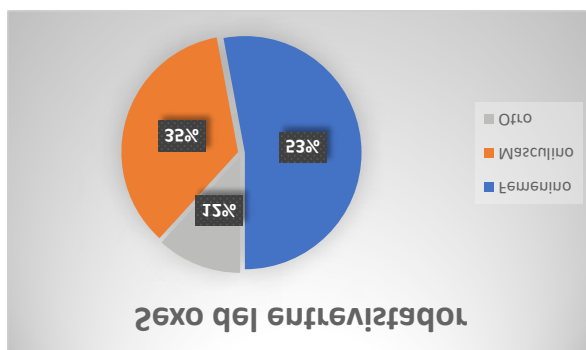
Figura 23. Identidad del entrevistador de los NNA víctimas de ASI, durante la declaratoria testimonial



Fuente: elaboración propia.

Los entrevistadores en su mayoría corresponden al sexo femenino (figura 24), y las entrevistas se han llevado a cabo en diferentes ámbitos, siendo excepcional el uso del estudio de la letrada interviniente o un negocio de comidas infantiles (figura 25).

Figura 24. Sexo de los entrevistadores de las víctimas durante la declaratoria testimonial



Fuente: elaboración propia.

Figura 25. Lugares donde se llevaron a cabo las entrevistas de los NNA víctimas de ASI



Fuente: elaboración propia.

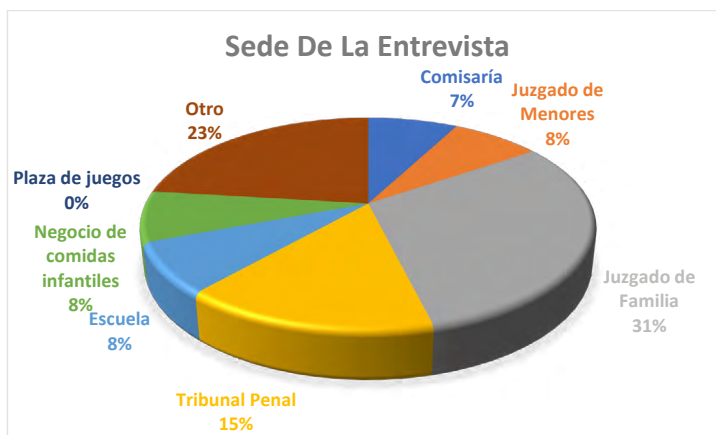
En la figura 26, se pueden apreciar las diferentes características de los lugares donde se realizaron las entrevistas a las víctimas de ASI, y las diferentes sedes referidas en las encuestas (figura 27), así como la duración oscilante de las intervenciones (figura 28), y el número total de entrevistas a las que han sido expuestos los menores (figura 29).

Figura 26. Características y condiciones de los lugares donde se realizaron las entrevistas con los NNA víctimas de ASI



Fuente: elaboración propia.

Figura 27. Sedes en las que se llevaron a cabo las entrevistas de los NNA víctimas de ASI



Fuente: elaboración propia.

Figura 28. Cantidad proporcional de entrevistas según la duración en minutos de las mismas, en las que participaron los NNA víctimas de ASI



Fuente: elaboración propia.

Figura 29. Número de entrevistas en las que participaron los NNA víctimas de ASI, con el propósito de obtener pruebas a través de la declaratoria testimonial



Fuente: elaboración propia.

Discusión

Al decir de Fernández Galindez (2013) acerca de la bioética social, ante “el surgimiento de nuevas significaciones que ayuden a la aparición de pensamientos emergentes” (p 146), cabe reflexionar si se debería llevar a cabo un seguimiento estricto de los NNA víctimas de ASI, una vez que han participado de actuaciones judiciales como las descritas, con el objeto de evaluar los efectos psicofísicos que estas pudieran provocarles.

Por su parte, Polo Rivera y Rodas Villegas (2022) al hacer referencia a la existencia del “malestar con la estructura y los funcionamientos molares y moleculares de esa poderosa maquinaria llamada derecho, de derechos e instituciones en la era de la globalización” (p 165), donde “la juridicidad, o ámbito jurídico, se presenta como una multitud de relaciones de saber, poder e internalización vinculadas a disposiciones” (p 166), se podría fundamentar que ha llegado el momento de dar inicio al camino hacia el trabajo interdisciplinario e interinstitucional, con el objeto de cumplir con el principio de respeto de los derechos de los NNA víctimas de ASI, teniendo en cuenta el superior interés de protección de su integridad psicofísica.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas actuales, se puede inferir que:

Los protocolos propuestos por las disposiciones legislativas internacionales y nacionales se han cumplido de manera relativa en lo que respecta al respeto a la integridad moral y psicoemocional de los NNA víctimas de ASI. Esto se evidencia en las características intimidatorias de las sedes donde se llevaron a cabo las denuncias y las declaratorias testimoniales, la prolongada duración de los procesos sin considerar la capacidad atencional limitada de los menores, el número reiterado de entrevistas que obliga a las víctimas a evocar repetidamente los hechos traumáticos, y la ausencia de entrevistas preliminares en la mitad de los casos informados.

Resulta llamativo que en varios casos, las declaratorias testimoniales estuvieran a cargo de profesionales no especializados en conducta infanto juvenil, como fiscales, abogados asesores de menores e incapaces, jueces y abogados consejeros de juzgados.

Por otro lado, un mínimo número de casos, se consideraron pruebas biológicas, lo que sugiere que en gran medida, el NNA víctima de ASI fue considerado como elemento de prueba basado únicamente en su testimonio. Esto es especialmente relevante dada la inmadurez natural y la afectación psíquica de los menores víctimas de ASI, cuyo rango de edad de victimización prevalece entre los 4 y los 15 años.

Otro aspecto destacable, es el escaso nivel de denuncias realizadas por profesionales del ámbito educativo, a pesar de que mantienen mayor tiempo de contacto con NNA. No surge del presente trabajo si ello se debe a carencia de compromiso con la salud y el bienestar de los NNA o a ausencia de entrenamiento específico en el reconocimiento de indicadores de ASI.

Referencias

- Alaggia, R. (2004). Many ways of telling: Expanding conceptualization of child sexual abuse disclosure. *Child Abuse & Neglect*, 28(11), 1213-1227.
- Anker Ullrich, C. (2003). Hacia una Fenomenología de la victimización secundaria en Niños. *Revista de Justicia y Derechos del Niño, Unicef*, 5, 119-120.
- Arata, C. M. (1998). To tell or not to tell: current functioning of child sexual abuse survivors who disclosed their victimization. *Child Maltreatment*, 3, 63-71.
- Bazán Macías, M. de. (2014). *El testimonio de los niños en cámara Gesell. Alcances y Vinculación con los Derechos del Imputado* [tesis de pregrado, Universidad Siglo 21]. Repositorio institucional. <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/13488>
- Brennan, E., y McElvaney, R. (2020). What Helps Children Tell? A Qualitative Meta-Analysis of Child Sexual Abuse Disclosure. *Child Abuse review*, 29(2), 97-113. <https://doi.org/10.1002/car.2617>
- Borthwick, A. E. C. (2003). *Principios Procesales*. Mario Vieira.
- Consejo Provincial de la Niñez y Adolescencia de la Provincia de la Pampa. (2017). *Protocolo para la intervención en situaciones de Abuso Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes*. <http://www.codajic.org/node/2853>
- Dorahy, M.J. y Clearwater, K. (2012). Shame and guilt in men exposed to childhood sexual abuse: A qualitative investigation. *Journal of Child Sexual Abuse*, 21(2), 155-175.
- Echeverría, A. (2014). *Sistematización de la experiencia en el abordaje de niños, niñas y adolescentes involucrados en denuncias de abuso sexual en el ámbito judicial y elaboración de una propuesta integral de intervención local* [tesis de maestría, Universidad del Aconcagua]. Repositorio institucional. <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/491>
- Feldman, G. (1998). *Los Derechos del Niño*. Ciudad Argentina.
- Felson, R. B. y Pare, P. P. (2008). Gender and the victim's experience with the criminal justice system. *Social Science Research*, 37(1), 202-219.
- Finkelson, L. y Oswalt, R. (1995). College date rape: incidence and reporting. *Psychological Reports*, 77(2), 526-526.
- Cámara de Diputados de la Provincia de San Juan. (2008, 20 de noviembre). *Ley N°: 7943*. <https://diputadossanjuan.gob.ar/leyes-sancionadas/item/1048-ley-n-7943>
- Fiscalía General de la República de El Salvador y Unicef. (2016). *Guía para el uso de la Cámara Gesell en la toma del Anticipo de Prueba Testimonial de niñas, niños, adolescentes y otras Poblaciones en Condición de Vulnerabilidad*. <https://bit.ly/38HHWaZ>
- Fernández Galindez, O. (2013). Biopolítica, bioética y biosemiótica. Tres dimensiones de una misma mirada a través de la biología filosófica. *Ciencias Sociales Y Educación*, 2(3), 143-152. https://revistas.udem.edu.co/index.php/Ciencias_Sociales/article/view/807
- Hanson, R. F., Resnick, H. S., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., y Best, C. (1999). Factors related to reporting of childhood rape. *Child Abuse & Neglect*, 23(6), 559-569. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00028-9](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00028-9)
- Jülich, S. (2006). Views of justice among survivors of historical child sexual abuse. Implications for restorative justice in New Zealand. *Theoretical Criminology*, 10(1), 125-138.

- Kelly, L. (2003). *Good Practice in Medical Responses to Recently Reported Rape, Especially Forensic Examinations*. Child and Woman Abuse Studies Unit.
- Kilpatrick, D. G. y Veronen, L. J. (1983). Treatment for rape-related problems: Crisis intervention is not enough. In L. Cohen, W. Claiborn y G. Specter (eds.), *Crisis intervention* (pp. 165-183). Human Sciences Press.
- Kilpatrick, D. G., y Otto, R. K. (1987). Constitutionally guaranteed participation in criminal proceedings for victims: Potential effects on psychological functioning. *Wayne State Law Review*, 34(1), 7-28.
- La Prensa. (2015, 8 de abril). *Nueve salas con Cámaras de Gesell funcionan en Honduras*. La Prensa. <https://www.elheraldo.hn/pais/828936-427/nueve-salas-con-c%C3%A1maras-de-gesell-funcionan-en-honduras?mainlm=1>
- Lievore, D. (2003). *Non-reporting and Hidden Recording of Sexual Assault: An International Literature Review*. Commonwealth Office of the Status of Women.
- Marchiori, H. (1999). Víctimas Vulnerables: Niños Víctimas de Abuso Sexual. *Ilanud*, (27), 281-297. <https://www.ilanud.or.cr/A119.pdf>
- Olguín Piccinini, A. (2007). *Entrevista psicológica forense con niños menores de 14 años en el ámbito penal* [trabajo de posgrado, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://bit.ly/3kAwOzc>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1985, 29 de noviembre). *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder*. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-basic-principles-justice-victims-crime-and-abuse>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1989, 20 de noviembre). *Convención sobre los derechos del niño*. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- Poder Judicial de Neuquén. (2014). *Protocolo de actuación en el abordaje a niños/as y adolescentes presuntas víctimas de abuso sexual y testigos*. <http://200.70.33.130/images2/Biblioteca/ProtocoloAcuacionNinasAdolescenteVictimasAbusoSexual.pdf>
- Polo Rivera, J. D. y Rodas Villegas, O. (2022). El concepto de dispositivo: análisis de situaciones problemáticas y situaciones jurídicas. *Ciencias Sociales y Educación*, 11(22), 163-199. <https://doi.org/10.22395/csye.v11n22a8>
- Romero, G. (2011). *Cámara Gesell. Testimonio de Niños en el Proceso Penal*. Alveroni Ediciones.
- Ruback, B. R. (1993). Comment on Bachman (1993): The victim-offender relationship does affect victims' decisions to report sexual assaults. *Criminal Justice and Behavior*, 20(3), 271-279.
- Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de la Provincia de Córdoba, Argentina. (2016). *Guía y orientaciones frente al abuso sexual de niñas, niños y adolescentes*. Gobierno de la Provincia de Córdoba. <http://www.codajic.org/node/3161>
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (1994, 28 de diciembre). *Ley 24.417. Protección contra la violencia familiar*. Boletín Oficial 03/01/1995. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/90000-94999/93554/norma.htm>
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, (2005, 21 de octubre). *Ley 26.061 de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes*. Boletín Nacional 26/10/2005. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>

- Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. (2005, 14 de enero). *Ley 13298. Ley de promoción y protección integral de los derechos de los niños*. Boletín Oficial 27/01/2005 <https://normas.gba.gob.ar/documentos/BdQn1UDV.html>
- Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. (2008, 23 de diciembre). *Ley 13954*. Boletín Provincial 05/02/2009. <https://normas.gba.gob.ar/documentos/0QkJwU4B.html>
- Sotoca, A., Muñoz, J., González, J. y Manzanero, A. (2013). La prueba preconstituída en casos de abuso sexual infantil: aportaciones desde la psicología jurídica. *La Ley Penal*, 102, 112-122.
- Tamarit Sumalla, J., Abad Gil, J. y Hernández-Hidalgo, P. (2015). Las víctimas de abuso sexual infantil ante el sistema de justicia penal: estudio sobre sus actitudes, necesidades y experiencias. *Revista de Victimología/Journal of Victimology*, (2), 27-54. <https://doi.org/10.12827/RVJV.2.02>
- Tjaden, P., y Thoennes, N. (2000). *Full Report of The Prevalence, Incidence, and Consequences of Violence Against Women*. National Institute of Justice. <https://nij.ojp.gov/library/publications/full-report-prevalence-incidence-and-consequences-violence-against-women>
- Vrolijk-Bosschaart, T. F., Brilleslijper-Kater, S. N., Widdershoven, G.A, Teeuw, A. (Rian) H., Verlinden, E., Voskes, Y., van Duin, E. M., Verhoeff, A. P., Benninga, M. A., y Lindauer, R. J. L. (2017). Physical symptoms in very young children assessed for sexual abuse: A mixed method analyses from the ASAC study. *European Journal of Pediatrics*, 176(10), 1365-1374. <https://doi.org/10.1007/s00431-017-2996-7>
- Wolitzky-Taylor, K. B., Resnick, H. S., McCauley, J. L., Amstadter, A. B., Kilpatrick, D. G., y Ruggiero, K. J. (2011). Is reporting of a rape on the rise? A comparison of women with reported versus unreported rape experiences in the National Women's Study-Replication. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(4), 807-832. <https://doi.org/10.1177/0886260510365869>