

---

---

# CONDUCTAS PROTECTORAS PARA PREVENIR EL ABUSO SEXUAL INFANTIL

ALEJANDRINA ROMÁN DE GIRO\*

CENTRO DE EDUCACIÓN DE PAREJA Y ASISTENCIA A LA SEXUALIDAD-ARGENTINA

## Resumen

Se define el abuso sexual infantil (ASI) relacionándolo con los aspectos protectores que conlleva el fenómeno de la resiliencia. Se propone un plan de prevención para minimizar y/o evitar las situaciones de riesgo del ASI en distintas edades de desarrollo (18 meses, 5-8, 8-12 y de 13 á 18 años). Se describen una serie de conductas protectoras a ser implementadas en la calle y la casa para evitar el abuso sexual, señalándose además una variedad de indicadores del mismo.

**Palabras clave:** Abuso sexual infantil, resiliencia, conductas protectoras, prevención.

---

## Abstract

*Infantile sexual abuse (ISA) is defined relating it with protector aspects that involve the phenomenon of resilience. A plan of prevention is proposed to minimize and for avoid situations of risk of ISA across several growing up ages (18 months, 5-8, 8-12 and 13-18 years old) A series of protectors behaviors be implemented in the street at home to avoid sexual abuse, pointing out, furthermore, a variety of indicators of it.*

**Key words:** *Infantile sexual abuse, resilience, protector behaviors, prevention.*

---

La toma de conciencia del abuso sexual infantil (ASI) tiene una historia relativamente breve en el mundo y más aún en nuestro medio. Así pues, el hablar de conductas protectoras como un medio para prevenir el ASI es de gran importancia para padres, educadores y profesionales de la salud, como también para instituciones que se encarguen de la salud física y mental de la población.

El ASI es definido por Anna Salter como: "Ún

niño que se involucra en contactos sexuales con adultos o niños mayores, entre tres a cinco años, debido a su ignorancia, confusión, manipulación, temor o dependencia psicológica. No debe ser rotulado como participante, connotando que el niño lo buscó y continuó voluntariamente el acercamiento sexual". Otra definición es la explotación de un niño para la gratificación sexual de un adulto., como en los casos de violación, incesto, caricias de los

---

1 Ponencia presentada en el X Congreso Latinoamericano de sexología y Educación sexual. Cusco, Perú. Octubre 2000

\* Licenciada en Psicología. Miembro del Centro de Educación de Pareja y Asistencia a la Sexualidad (CEPAS) Mendoza-Argentina.

genitales o exhibicionismo. Estudios confirman que un niño informado sexualmente tiene seis veces menos posibilidades de ser abusado que aquel que no recibió ningún tipo de información.

Para reafirmar esto es desarrollado el concepto de resiliencia enunciado por Michael Rutter, como la capacidad de ciertas personas para enfrentar los cambios en la vida y en lo que hacen respecto de sus circunstancias estresantes o desfavorables sin tener consecuencias graves a posteriori.

Es conveniente considerar (como factores claves) que en la conducta hay un importante componente genético y que las influencias del entorno también tienen su peso.

Dado que los factores cognitivos son en muchos casos la llave para abordar los trastornos emocionales y en el modo en que las personas enfrentan los problemas sociales y de diverso tipo, es así que un plan de prevención colabora y ayuda a construir recursos para eludir y superar situaciones conflictivas.

Resiliencia es un término que no suele consistir en la evitación de las experiencias de riesgo, ni de las características físicas positivas, o en las experiencias buenas en términos generales. Su primera característica es que ella surge al producirse el encuentro en un momento, y de una manera en que el cuerpo puede enfrentar con éxito el desafío que se le presenta al sistema.

La segunda característica es que la resiliencia puede, como conducta protectora, surgir de experiencias vividas a edades mucho más tempranas. Un tercer elemento es que es necesario enfocar los mecanismos de riesgo y no los factores de riesgo.

El punto es simplemente que no debemos pensar en términos de características que son siempre riesgosas o protectoras en cuanto a sus efectos y, en cambio, debemos enfocar los procesos específicos, o sea los recursos y fortalezas que operan en circunstancias particulares con resultados particulares.

Es claro que las propias acciones y comportamientos de las personas hacen mucho para enfocar y seleccionar los ambientes en los que tendrán experiencias más tarde.

La resiliencia es la capacidad que la persona tiene y que puede hacer mucho para influir en lo que suceda. Es la posición activa para enfrentar los desafíos de la vida en la medida que se presentan; pareciera que la resiliencia puede estar fomentada por actitudes que hacen más probable que las personas se sientan en poder del control sobre sus vidas y puedan desarrollarse en forma efectiva.

Encontramos en general que las personas que planeaban sus vidas tenían mayor probabilidad de constituir un matrimonio exitoso. Esto se observó en niños que aún con situaciones familiares desfavorables encontraban en la escuela el lugar de experiencias positivas que les permitía una probable planificación de su vida.

Si bien los mecanismos todavía no se comprenden bien, probablemente lo que esté ocurriendo es que el éxito en un ámbito hace surgir en las personas sentimientos positivos de autoestima y autosuficiencia, que hacen más probable que tenga la confianza de tomar posiciones activas para enfrentar desafíos de la realidad en otros terrenos de su vida.

Cuando se refiere a experiencias positivas no es exclusivamente en lo académico sino a áreas como deportes, arte, o responsabilidad social dentro de la escuela.

Otro elemento a considerar son las variaciones individuales en la fortaleza o vulnerabilidad respecto a situaciones adversas que surgen de experiencias previas al evento estresante.

Resulta claro que los factores cognitivos juegan un rol importante en los trastornos emocionales y también en el modo en que las personas enfrentan los problemas sociales de diversos tipos. El reconocimiento de que esto es así ha conducido al desarrollo de diversas formas de terapia conductista cognitiva y de intervenciones estructuradas para

mejorar la resolución de los problemas sociales en forma exitosa.

Ellas parecen ser caminos efectivos y beneficiosos al promover capacidades y actitudes mentales que puedan resultar útiles para enfrentar el estrés y los desafíos venideros.

Si bien no hay una manera correcta de enfrentar los desafíos podría ser una estrategia óptima de enfrentarlas. Más bien lo que parece importante es acercarse a los desafíos que presenta la vida con una estructura mental positiva, con la confianza en que uno se puede enfrentar con la situación, y con un repertorio de actitudes que estén bien adaptadas al propio estilo personal de hacer las cosas.

Los mecanismos de protección se relacionan con los efectos catalíticos por los cuales una característica modifica la influencia de algún factor de riesgo, si bien se conoce poco al respecto, si se sabe que estos procesos de protección si incluyen probablemente: a) aquellos que reducen el impacto del riesgo en virtud de los efectos sobre la propia situación de riesgo, o a través de la alteración de la exposición al riesgo o de la involucración con el mismo. b) aquellos que disminuyen la probabilidad de reacciones negativas en cadena que surgen del encuentro con el riesgo; c) aquellos que estimulan la autoestima y la autosuficiencia a través de la posibilidad de entablar relaciones personales y firmes, o de éxito en el logro de tareas, y d) aquellos que abren oportunidades de carácter positivo.

Masten y Gazmery resumen los factores que están asociados con la resistencia al estrés en tres amplios grupos: a) características de la personalidad, tales como autoestima y una orientación positiva; b) cohesión, calidez y ausencia de discordia en la familia; y c) la disponibilidad de sistemas de apoyo externos que fomenten y refuercen los esfuerzos del niño para lograr enfrentar los problemas.

De hecho estas características están asociadas con más resultados beneficiosos para los niños expuestos a la adversidad psicosocial, por la cual la

prevención y la intervención precoz pueden colaborar a lograr las características enunciadas.

Sin embargo, existen muchas pautas y sugerencias respecto a los posibles modos en que se pueden fomentar la resiliencia en los niños y en los jóvenes; entre ellos, el transmitir conductas protectoras precozmente es brindar más recursos para defenderse de las situaciones estresantes y adversas.

En base a lo enunciado se propone un plan de prevención para cada edad a fin que las situaciones de riesgo se minimicen a través de la formación de educadores y padres aptos para transmitir a los niños elementos valiosos para una sexualidad adulta saludable y satisfactoria.

#### **PLAN DE PREVENCIÓN DE ACUERDO A CADA EDAD 18 Meses**

Enseñe a sus niños los nombres apropiados de las partes del cuerpo, muéstrole la importancia del mismo y valore de igual modo los genitales femeninos como los masculinos.

Explique que lo que los nenes tienen para afuera las nenas lo tienen hacia adentro y que eso le posibilita a ser madre.

Respete el conocimiento de su propio cuerpo. Dele afecto y hágalo sentir querido y valioso eso ayudará a sentirse confiado y seguro.

#### **3 años - 5 años**

Enseñe a su niño las partes del cuerpo y a decir "NO" a cualquier oferta sexual.

Dele respuestas directas a sus preguntas directas acerca del sexo.

Valore positivamente su cuerpo y los órganos sexuales.

Ayúdelo a querer su propia identidad, confírmelo como valioso.

Acepte que se autoexplora, y que se estimule, es un proceso de aprendizaje y autoconocimiento.

Comprenda y respete que los juegos sexuales, como la mamá y el papá, el doctor, son de aprendizaje y carecen de intencionalidad adulta.

Respete los lazos de amistad con otros niños de su edad.

Considere como esperable el deseo de mirar y tocar a los adultos; es una manera de confirmar las diferencias.

La privacidad es un tema que cobra importancia y va unida a la idea de pudor.

Se interesa por el matrimonio, dice que va a casarse y se lo propone tanto a los padres como a otros adultos.

La familia continúa siendo la gran educadora, la presencia de los padres es fundamental.

Familia, jardín de infantes y preescolar deben complementarse en una tarea común.

### 5 años - 8 años

Explíquelo la seguridad lejos de casa y la diferencia entre un cariño bueno y un cariño malo.

Aliente a su hijo a hablar acerca de experiencias que le hayan dado miedo.

El varón rechaza los juegos femeninos aunque en los juegos armará casas o cunas para las muñecas.

Continúan preguntando por el origen de los niños y le parece aceptable que vengan del vientre de la madre.

Puede seguir fantaseando con el origen de los niños: se compran, salen de la T.V.

Hace preguntas sobre los rasgos corporales y su diferencia en ambos sexos.

Reaparece el juego de mostrar sus genitales, realizado comúnmente en el baño de la escuela.

Recrudescen el chiste verde, o el lenguaje grotesco referido a las funciones excretoras.

Se interesa por conocer el proceso del embarazo y parto.

A los siete años el interés en el sexo y en la diferenciación física de los sexos ha disminuido.

Su interés pasa al papel sexual de cada sexo.

Aumentan los romances entre niñas y niños con relativa frecuencia con ideas de casamiento.

Las niñas se preocupan por informarse sobre la menstruación.

### 8 años - 12 años

Enséñele seguridad personal. Explíquelo las reglas de conducta sexual aceptadas por la familia

Los propios órganos sexuales son objeto de gran interés y busca información ilustrada en los libros.

Le molesta que el padre del sexo opuesto lo vea desnudo.

A partir de este momento los niños y niñas se separan en los juegos. El estar junto al otro sexo puede estimularlos a querer besarse y se burlan del novio y la novia.

Acepta conversar con amigos de su sexo sobre temas referentes a la sexualidad.

Acompañe en el proceso de crecer y respete los tiempos del joven en ese proceso.

Ayúdele a aceptar los cambios corporales que se van instalando.

Infórmele sobre menstruación y las poluciones nocturnas.

**13 años - 18 años**

Destaque la seguridad personal.

Explíquese la violación, las enfermedades sexuales y el embarazo no deseado.

Dele mensajes no culposos sobre la autoestimulación.

Acepte el amigo íntimo que le permite transitar por el periodo de homosexualidad transitoria, el cual es esperable en el camino de maduración psico-sexual.

Aparecen los primeros noviazgos, el adulto debe acompañar con paciencia y coraje.

La circulación de material pornográfico puede ser el momento de esclarecer conceptos acerca de la sexualidad unida a situaciones de vida y no de violencia.

La autoestimulación cumple en la adolescencia una función de ayudar al yo a reorganizarse en torno de la supremacía genital.

Acepte que la rebeldía que muestran hacia la sociedad y hacia los adultos en general, es una lucha por lograr la autonomía.

**OTRAS CONDUCTAS PROTECTORAS*****Seguridad en la calle:***

En lo posible, circule por zonas bien iluminadas.

Camine con paso seguro y parejo. Los violadores buscan a las mujeres de aspecto vulnerables.

Circule frente al tránsito, cerca del cordón.

Evite puertas, arbustos y callejones donde pueda ocultarse un violador.

Si cree que la siguen, camine de prisa hasta una zona donde haya luces y gente. Si le parece que un

coche le está siguiendo, gire en redondo y aléjese en dirección opuesta.

Si alguien le pide indicaciones desde un auto, tenga cuidado. Responda siempre de lejos y no se acerque.

Si cree que está en peligro, no tenga miedo de gritar y de echar a correr. A veces resulta útil llevar un silbato. Llame la atención gritando fuego o pida socorro.

La forma más efectiva de evitar cualquier ataque es, en lo posible, buscar la compañía de una amiga.

***Seguridad en la casa***

Asegure las puertas, que sean sólidas y con buenas cerraduras.

Si se muda a otro domicilio, haga cambiar las cerraduras o las llaves; o agregue una cerradura nueva.

Instale una mirilla en la puerta. Nunca abra sin saber quién está del otro lado.

Instale buenas luces exteriores alrededor de su casa.

Asegúrese de que todas las ventanas y puertas puedan ser trabadas con firmeza. Ponga trabas en las ventanas y puertas corredizas.

Si vive sola no lo divulgue. Use solo las iniciales en su buzón o guía telefónica.

Pida siempre identificación antes de abrir, ante la duda llame a la empresa que dice representar y corrobore la identidad.

Si un desconocido le pide el teléfono por una emergencia ofréscase hacer la llamada y que espere afuera.

Si llega a su casa y encuentra algo abierto no entre, busca un teléfono cercano y llame a la policía.

### *Seguridad en el vehículo*

Al subir al auto trabe las puertas y ventanas mientras viaje.

Revise el asiento trasero antes de subir.

Si le parece que le siguen, acerquese a un sitio público o a una estación de policía.

Si se le descompone el auto, levante el capó y espere dentro del auto cerrado, si alguien se para pídale que llame al mecánico o a la policía.

### *Sugerencias adicionales*

En los ascensores, no entre ni salga con otra persona si la intuición le aconseja lo contrario.

Tenga a mano los números de teléfono de emergencias y dinero o fichas para hacer llamadas.

No levante a desconocidos en su auto ni haga señas para que cualquier coche le recoja.

Tenga preparada la llave entre las manos, lista para abrir la puerta de su casa o la del auto.

Anote los teléfonos de emergencia junto al teléfono.

Si ve un coche descompuesto, no se detenga a ayudar al conductor, es preferible que le envíe auxilio desde un teléfono.

Si alguien le hace señas de que algo le pasa a tu coche, deténte en la próxima gasolinera a comprobarlo.

Estacione en zonas bien iluminadas, lejos de camiones o de autos dentro de los cuales haya alguien esperando.

### **CONCLUSIONES**

La toma de conciencia del A.S.I. tiene una historia relativamente breve en el mundo y más aún en nuestro país. Así pues el hablar de conductas protectoras como un medio de prevenir el A.S.I. es de

gran importancia para padres, educadores y profesionales de la salud.

El definir el concepto de resiliencia como la capacidad de ciertas personas de enfrentar situaciones estresante sin tener consecuencias graves a posteriori, es una propuesta interesante. Marcando como características de estas personas componentes genéticos, influencias del entorno y factores cognitivos. En especial en este último tópico donde fortaleciendo capacidades y actitudes mentales puedan recrear recursos para fortalecer la resiliencia.

Construir conductas protectoras es formar una estructura mental positiva con la confianza de que uno se puede enfrentar con situaciones difíciles con un repertorio de actitudes que estén adaptados al propio estilo personal y que tengan una óptima resolución.

Recordando que la prevención es el camino directo a la salud mental y físico de las personas.

### **APENDICE**

#### **INDICADORES PSICOLOGICOS ESPECIFICOS**

- 1- Actitudes de abierto sometimiento
- 2- Conductas agresivas con tendencia a externalizar el conflicto
- 3- Comportamiento seudomaduro o sobreadaptado.
- 4- Inicio de actividades sexuales.
- 5- Juegos sexuales persistentes e inadecuados con niños de la misma edad, con juguetes o con sus propios cuerpos, o con conductas sexualmente agresivas hacia los demás.
- 5- Comprensión detallada e inapropiada para la edad de comportamientos sexuales.
- 7- Permanencia prolongada en la escuela (llegar antes de hora y retirarse después).
- 8- Mala relación con sus pares y dificultades para entablar amistades.
- 9- Desconfianza, en especial hacia figuras significativas.
- 10- Falta de participación en actividades escolares y sociales.

- 11- Dificultades para concentrarse en la escuela.
- 12- Disminución brusca del rendimiento escolar.
- 13- Temor exacerbado hacia los hombres (en el caso de que la víctima es una niña y el perpetrador, un hombre).
- 14- Conducta seductora con los hombres (idem anterior).
- 15- Fugas del hogar.
- 16- Trastornos del sueño.
- 17- Conductas regresivas.
- 18- Retraimiento.
- 19- Depresión clínica.
- 20- Ideación suicida.

#### INDICADORES FÍSICOS ESPECÍFICOS

- Lesiones en zonas genital y/o anal .
- Sangrado por vagina y/o ano.
- Infecciones genitales o de transmisión sexual.
- Embarazos.
- Además, hematomas o excoriaciones en el resto del cuerpo.

#### INDICADORES FÍSICOS INESPECÍFICOS

- Ciertos trastornos psicósomáticos como los dolores abdominales recurrentes y los dolores de cabeza sin causa orgánica.
- Trastornos de la alimentación (bulimia y anorexia nerviosa).
- Fenómenos regresivos como la enuresis y encopresis en niños que ya habían logrado el control esfinteriano.

#### INDICADORES ALTAMENTE ESPECÍFICOS (A cualquier edad)

##### *Físicos:*

- Lesiones en zonas genital y/o anal.
- Sangrado por vagina y/o ano.
- Infecciones genitales o de transmisión sexual (no existentes al momento de nacimiento).
- Embarazos.
- Además, hematomas o excoriaciones en el resto del cuerpo.

##### *Psicológicos:*

- Relato de la víctima.

#### INDICADORES DE SOSPECHA SEGÚN PERIODO EVOLUTIVO

##### *Preescolares:*

- Conductas hipersexualizadas y/o autoeróticas.
- Trastornos del sueño.
- Conductas regresivas.
- Enuresis, encopresis.
- Retraimiento social.
- Temores inexplicables ante personas o situaciones determinadas.
- Fenómenos disociativos.

##### *Latentes:*

- Cambios bruscos en el rendimiento escolar.
- Problemas con figuras de autoridad.
- Mentiras.
- Fugas del Hogar.
- Delincuencia.
- Coerción sexual hacia otros niños.
- Excesiva sumisión frente al adulto.
- Fobias.
- Quejas somáticas.
- Sobreadaptación, seudomadurez.

#### INDICADORES DE SOSPECHA SEGUN PERIODO EVOLUTIVO

##### *Adolescentes:*

- Promiscuidad sexual, prostitución.
- Coerción sexual hacia otros niños.
- Drogadicción.
- Delincuencia.
- Conductas autoagresivas.
- Intentos de suicidio.
- Excesiva inhibición sexual.
- Trastornos disociativos.
- Anorexia, bulimia.

##### *Adultas:*

- Trastornos psiquiátricos graves.
- Disfunciones sexuales.
- Trastornos de la alimentación.

## BIBLIOGRAFIA

Glaser D. & Frosh S. (1998) **Abuso Sexual de niños**. Buenos Aires: Paidós.

Intebi, I. (1998) **Abuso Sexual Infantil en las mejores familias**. Buenos Aires: Granica editor S.A..

Madanes C. (1993) **Sexo, amor y violencia. Estrategias de transformación**. Buenos Aires: Paidós.

Perrone, R. & Nannini M. (1998) **Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional**. Buenos Aires: Paidós.

Román A. & Rodriguez J.L. (1996) **El uso de rituales en casos de A.S.I.**

Rutter, M. (1987). **Resiliencia: algunas consideraciones sobre su concepto**. *Journal of adolescent health*, Vol 4, pp. 626-631.

Voss J. (1987) **Guia sexual para la adolescente**. Ed. Vergara.