

**EL SECRETISME EN EX VÍCTIMES  
D'ABUSOS SEXUALS A LA INFÀNCIA:  
FACTORS SOCIALS I CULTURALS QUE EN  
DIFICULTEN LA REVELACIÓ I L'IMPACTE  
EN LA SALUT MENTAL DELS  
SUPERVIVENTS.**

*Nom de l'alumna: Stefany Estévez García  
Nom de la tutora: Alejandra Casado de la Vega  
Curs acadèmic: Primer semestre 2022 / 2023  
Curs de psicologia*

## Índex

1. Resum/Abstract	2-4.
2. Justificació	4-5
3. Marc teòric	5-12
4. Objectius	12-13
5. Metodologia	
5.1. Instruments de recollida de dades	13-15
5.2. Com faré servir les dades?	15-16
5.3. Aspectes ètics:	16-17
5.4. Descripció dels participants	17-18
6. Anàlisi de les dades i resultats.	
6.1. Dades generals	18-20
6.2. Revelació dels ASI	21-24
6.3. Influència sociocultural	25-36
6.4. Impacte psicològic provocat	37-39
7. Conclusions	39-43
8. Discussió	43-49
9. Bibliografia	50-54
10. ANNEX 1	55-58
11. ANNEX 2	59-60
12. ANNEX 3	60-67
13. ANNEX 4	
14. ANNEX 5	
15. ANNEX 6	
16. ANNEX 7	
17. ANNEX 8	
18. ANNEX 9	

## 1.Resum/Abstract

L'objectiu d'aquesta investigació es vincula a conèixer en profunditat la relació que tenen els factors socioculturals en relació a la violència sexual infanto-adolescent amb la decisió de les ex víctimes sobre mantenir o no els fets en silenci, així com l'impacte negatiu que el secretisme vinculat a les agressions patides provoca en la seva salut mental. El desconeixement respecte als abusos sexuals a menors (en endavant ASI) ha estat molt present a la nostra societat al llarg dels segles, fruit no només del menyspreu a tot allò que afecti a infants i adolescents, sinó també del tabú lligat a la sexualitat. L'adultcentrisme, en tant que es caracteritza per considerar els menors d'edat com a subjectes en procés de formació, provoca d'una banda que les seves opinions i desitjos quedin en segon pla en comparació amb els dels adults, i de l'altra que siguin sospitosos de dir ximpleries o falsedats amb més freqüència que els majors de vint anys, ja que la condició d'infant per sí mateixa va vinculada en l'imaginari col·lectiu a la falta de criteri, de raó i d'intel·ligència (Rebollo et al, 2020). En una línia semblant, Candal (2004) escriu: *“fiquemos atentos pois se identificamos a criança como aquela a qual falta a razão e a experiência, e não pela afirmação de suas especificidades, a criança passa a ser vista como aquela que deve ser completamente guiada pelo adulto. Se a criança deixa de ser vista como um ser social em desenvolvimento que resulta das relações sociais que estabelece, desconsideramos as desigualdades sociais e temos como consequência sua própria ratificação<sup>1</sup>.”*. És a dir, malgrat que els infants es trobin d'una banda en ple procés d'evolució madurativa i, de l'altra, estiguin aprenent sobre diversos aspectes vinculats a la convivència amb iguals, l'autocura, aspectes acadèmics... són ésser humans que senten, pensen i extreuen les seves pròpies conclusions de les coses, les quals han de ser valorades. Que els adults els eduquem i compartim amb ells els nostres sabers no significa que siguin només això: aprenents subordinats a nosaltres, i encara menys que els poguem tractar amb menys consideració i menys respecte que als adults amb els qui ens relacionem. Aquesta discriminació cap a la infància i adolescència pot donar-se en qualsevol espai social, començant per l'acadèmic i el familiar, que són els àmbits on més acostumen a interactuar els menors d'edat.

D'acord amb Foucault (1976, a Rebollo et al., 2020), per canviar el sistema educatiu a un que sigui receptiu amb les emocions i pensaments dels menors d'edat, cal modificar la manera com els subjectes es relacionen a l'aula, evitant que la guia o els límits que els docents utilitzen en el seu dia a dia amb els alumnes doni lloc a menyspreus, humiliacions, faltes de respecte o situacions d'abús de

---

<sup>1</sup> Anem amb compte perquè si identifiquem l'infant com algú que no té raó i experiència, i no afirmant-ne les especificitats, el nen comença a ser vist com aquell qui ha de ser totalment guiat per l'adult. Si l'infant deixa de ser vist com un ésser social en desenvolupament que resulta de les relacions socials que estableix, ignorem les desigualtats socials i, com a conseqüència, tenim la seva pròpia ratificació.

poder en general. Aquesta premissa podria aplicar-se a qualsevol vincle entre un adult i un infant o adolescent de qui tingui cura i, molt especialment, en els contextos on el menor està patint algun tipus de maltractament, sobretot perquè és improbable que els propis afectats ho revelin. En el cas dels ASI, sabem que la majoria de criatures que viuen aquesta lacra no verbalitzen les agressions en el moment que tenen lloc. De fet, la mitjana d'edat en que els menors afectats per l'abús sexuals ho confien -quan ho fan- són els divuit anys, mentre que la de l'inici dels abusos és d'una dècada enrere, entre els sis i els vuit (Lamb and Edgar-Smith, 1994; Paine & Hansen, 2002; McElvaney, 2015; Reitsema & Grietans, 2016; a Xud & Montiel, 2016). Aquestes dades impliquen que en la gran majoria de situacions d'abús sexual a menors d'edat passa molt de temps fins que l'afectat/da pot començar a demanar i rebre ajuda, la qual cosa reforça els danys psicològics i emocionals que les agressions han provocat a la víctima. Què passa, doncs, quan els adults que l'envolten presenten una mentalitat infestada d'adultcentrisme? Si els menors que pateixen ASI perceben que viuen en una societat on no es prenen seriosament les coses que els preocupen, la manera com veuen el món i, fins i tot, les afirmacions que fan, se sentiran segurs per explicar que una persona amb més edat que ells els està agredint? O més aviat espantats i cohibits?

Cal tenir en compte que la violència sexual ha estat (i segueix estant, tot i que tal vegada en menor mesura) envoltada de prejudicis que, generalment, revictimitzen a qui l'ha patit i beneficien als qui l'han comès. Encara avui dia es posa sovint el focus en el comportament de les persones afectades i no pas en el de les agressores davant d'una violació quan qui la viu en pròpia pell és una persona adulta, a la vegada que existeix un gran desconeixement respecte als danys a nivell psicològic que una vivència com aquesta pot provocar i els mecanismes de defensa que se'n deriven. Sent així, no sembla il·lògic plantejar-se si quan la víctima és un menor d'edat la ignorància i el tabú no són encara més acusats i, en cas afirmatiu, si aquest fet no reforça de manera directe el silenci respecte a l'experiència abusiva viscuda que els agressors s'afanyen a establir en les seves víctimes

Partint d'aquest punt, he pres la determinació de realitzar un treball pràctic sobre la temàtica esmentada, en el qual em documentaré a través de la bibliografia existent en relació als abusos sexuals infanto-adolescents (sobretot en la seva vessant més social) i l'impacte que té en les víctimes, però també faré servir enquestes dirigides a ex víctimes i a docents i cinc entrevistes per complementar. En aquest sentit, el meu treball pretén convertir-se en una investigació des del construccionisme social sobre l'impacte que l'entorn d'una ex víctima d'ASI exerceix sobre la seva percepció del propi abús i de la idoneïtat de verbalitzar-lo, així com el pes que això té en el seu benestar emocional i, de retruc, en l'edificació de la seva identitat com subjecte. És veritat que els motius del silenci dels supervivents són complexos i molt variats: no podem vincular-los a una sola causa, perquè quan es produeix una agressió sexual contra un menor d'edat entren en lloc molts actors (abusador/s, víctima, resta de la família o de persones properes, escola, amistats...), però també molts components. Això no obstant,

com a societat la manera en que podem contribuir a millorar les condicions de vida de víctimes, ex víctimes i l'entorn és prenent consciència sobre les característiques de l'abús sexual a menors, ja que malauradament no es troba a les nostres mans l'opció d'erradicar-los, però sí de prendre'n consciència amb l'objectiu d'estar capacitats/es per detectar-ne les senyals i per poder acompanyar les persones afectades en la seva sanació d'una manera efectiva i no revictimitzadora.

## **2. Justificació**

Els menors d'edat, com a éssers humans, precisen que la resta de la societat els ofereixi els recursos a nivell afectiu, educatiu i sanitari que els permetin detectar situacions abusives contra la seva persona i, si ja s'ha produït el fet traumàtic, per assimilar-lo de la millor manera possible.

Als sentiments d'incomoditat i confusió que les víctimes acostumen a sentir davant les conductes abusives de l'agressor, molt sovint se li suma que aquest és una persona que estima i a qui no vol perjudicar sota cap concepte (quina criatura o adolescent denunciaria de bon grat al seu pare, per exemple? Quina ex víctima adulta?), així com la por a que es compleixin certes amenaces que aquest li hagi pogut fer. També és molt probable que el nen o la nena hagi estat manipulat a través de la culpa i del xantatge emocional, fins al punt de pensar que no té dret a explicar a ningú el que ha viscut perquè ell/a va consentir els abusos (ja sigui dient "sí" a causa del seu desconeixement i innocència i dels enganys de l'agressor o no explicant què estaven succeint), i perquè si parla destrossarà la família o serà abandonat/a (Zubieta-Méndez & Montiel, 2016). De fet, Perera et al. (2018; citant a Palmer, Brown, Rae-Grant, & Loughlin, 1999) parlen d'elements personals vinculats a la víctima i d'altres que tenen a veure amb la relació entre aquesta i l'agressor com a raons que eviten la revelació dels abusos, però també d'una tercera raó: la que té a veure amb el temor a la reacció social per part dels supervivents d'ASI. A més a més, una vegada les víctimes són adultes la desconfiança en el sistema judicial (Tamarit et al., 2015, a Pereda et al, 2018) i la culpabilització i falta de suport que acostumen a rebre quan expliquen els fets al seu entorn també influeixen negativament en la seva decisió de demanar ajuda (Mendelsohn & Sewell, 2004; a Pereda et al., 2018).

Tanmateix, no és d'estranyar l'existència dels factors vinculats amb la família i la societat, ja que en una situació d'ASI a part del menor abusat i de l'abusador existeixen altres figures que no estan implicades directament en l'abús però que són adults de confiança per la víctima. Si, com assenyalen les investigacions realitzades fins ara, la gran majoria d'abusos sexuals es donen en l'entorn familiar o immediat de la víctima, és molt probable que els parents o altres persones properes a aquesta tinguin dificultats per acceptar que algú a qui coneixen i fins i tot estimen pugui ser un pederasta i, encara més, que estigui agredint una criatura de la família o amb la qual es relacionen sovint.

Com a estudiant de psicologia i vetlladora en un institut, considero necessari posar el focus en les diferents variants que dificulten la verbalització de l'abús sexual infanto-adolescent, no només en les que tenen a veure amb l'agressor sinó també amb la resta de la societat, especialment les persones que estan en contacte amb les víctimes. El propòsit no és jutjar ningú ni responsabilitzar als parents d'una criatura o adolescent dels abusos sexuals que hagi pogut patir, sinó reflexionar sobre quin ideari social estem construint en relació a aquest tipus de maltractament infanto-juvenil i com afecta a un procés clau en la recuperació de les seves víctimes: el de la revelació dels fets.

### **3. Marc teòric**

#### **3.1. Definició de l'abús sexual infanto-juvenil i de la seva casuística.**

L'abús sexual infanto-adolescent (en endavant ASI) és descrit amb matisos diferents depenent de l'entitat que consultem. A fi d'anomenar-ne algunes, l'Organització Mundial de la Salut (2022) l'inclou dins dels abusos i les desatencions de què són objecte els menors de divuit anys, mentre que Save the Children ho presenta com una imposició de caire sexual per part d'una persona adulta o un menor d'edat cap a un nen o una nena que transgredeix els seus límits i que per norma general es porta a terme mitjançant mentides, manipulacions o l'ús de la força. Així mateix, Echeburúa & de Corral (2006) assenyalen que el concepte clau en aquesta lacra és l'asimetria pel que fa al seu vincle, així com la coacció que l'agressor, d'una manera o una altra, exerceix sobre la víctima.

Aquestes definicions presenten elements a tenir en compte. El primer de tots és que els abusos a menors d'edat constitueixen un abús de poder: en un entorn patriarcal i adultcentrista, agredir sexualment una criatura implica una manera més de sotmetre-la i, per tant, de que l'agressor es reafirmi a sí mateix la seva superioritat sobre ella. Un segon aspecte a considerar és que en un cas d'ASI l'agressor pot ser un adolescent sempre que mantingui una relació d'asimetria (per edat, experiència, etc.) amb la víctima. Finalment, els abusos no sempre s'exerceixen valent-se de la violència física, sinó que en molts casos prevaleix la psicològica -xantatges, enganys, amenaces, promeses inquietants...-, fet que dificulta que els nens i nenes identifiquin des del principi que el que els estan fent és nociu.

Així, també és necessari no perdre de vista que el paper actiu quan sorgeix un vincle d'abús sexual entre un adult o menor jove i una criatura és del primer. Tal matís pren un caire encara més nítid si pensem que, com assenyalen Sarmiento (2013) i la Fundació ANAR (2020), la gran majoria d'ASI tenen lloc dins de l'àmbit familiar o nucli de confiança de la víctima. És a dir, que l'agressor pot ser un pare, un cosí, un germà gran, l'àvia, un bon amic dels pares, un professor, un veí que acostuma a recollir de l'escola al nen o la nena, etc. Sarmiento afirma que aquestes situacions constitueixen entre un 65 i un 85% dels casos d'abús sexual a menors i que, justament perquè existeix un vincle de

confiança i un contacte continuat, són els que s'allarguen en el temps. A més, com assenyalàvem anteriorment, els abusos intrafamiliars -a diferència, segons Sarmiento (2013) dels extrafamiliars- no acostumen a anar acompanyats d'accions violentes, de manera que la víctima d'ASI queda atrapada en una teranyina molt complexa formada per la culpa i la confusió del que està passant.

D'altra banda, aquesta problemàtica afecta al voltant d'un 20-23% de les nenes i entre un 10-15% dels nens. El 60% de les víctimes no rep ajuda i al voltant del 30% no revelarà mai que va ser víctima d'abusos sexuals. Dels que sí trenquen el silenci, el 85-90% no ho explica fins l'edat adulta, i el 20% es retractarà malgrat que l'abús sí hagi tingut lloc (García, 2022; Vicki Bernadet, s/f; El mundo de los ASI, s/f). Són dades molt colpidores si pensem que una experiència traumàtica com ho és un ASI deixa seqüeles tant a nivell psicològic i emocional (trastorns dissociatius, baixa autoestima, dificultats relacionals, desconfiança, repressió o promiscuïtat sexual, temors, fòbies, ira, culpa, vergonya, addiccions, victimisme, trastorns d'alimentació, trastorns depressius i d'ansietat, autoconcepte deficient, disfuncions sexuals, autorevictimització, amnèsia parcial o total en relació a l'abús, conductes sexualitzades impròpies de l'edat, trastorn per estrès posttraumàtic, etc.) com biològic (enuresis, somatització, infeccions genitals, hemorràgies, malalties de transmissió sexual, esquinçaments...) que afecten a molts àmbits de la vida de la víctima, entre ells el físic, el psicològic, el social i el familiar (Montané, 2008; Cantón-Cortés & Cortés, 2015; De Manuel, 2017; Pereda et al., 2018). En cas de que les agressions no es descobreixin i, per tant, la persona afectada no rebí tractament psicològic, la simptomatologia pot allargar-se durant gran part de la vida adulta i fins i tot, en els casos més greus, cronificar-se o derivar en un suïcidi. Tal com assenyalen Perera et al. (2018) revelar l'experiència abusiva ajuda a les ex víctimes d'abusos canviar la percepció que tenien sobre els fets i a poder contextualitzar-los. Més enllà, però, de les conseqüències nefastes de l'ASI sobre la salut de les seves víctimes, estem parlant d'un tipus de maltractament contra la infància i l'adolescència que vulnera els seus drets més fonamentals, entre ells el dret al bon tracte i a la protecció davant de totes les formes de crueltat.

A més a més, no podem obviar que els infants tendeixen a creure que el que passa a casa seva, al sí de la seva família, és normatiu i no resulta estrany que quan un individu ha normalitzat a la infància certs comportaments, creences i conductes dels seus adults de referència, a l'edat adulta segueixi pensant que tots ells són acceptables i naturals en la vida d'una persona estàndard. Tanmateix, les criatures confien en aquells adults que tenen cura d'ells, els consideren la seva font d'afecte i protecció perquè ho són: la supervivència d'un nen/a depèn dels seus pares o parents més propers. Si se senten abandonats o deixats de banda per ells, acostumen a angoixar-se molt. Per tant, tenint en compte que en els casos d'abusos intrafamiliars les víctimes poden fàcilment callar el seu dolor per por a perjudicar o perdre de vista al seu abusador, quina reacció tindran a mesura que passi el temps si a

més a més escolten frases en boca dels seus éssers estimats que minimitzen la realitat viscuda o que els transmeten desconfiança respecte a la comprensió que podrien esperar si trenquessin el silenci?

### **3.2. Les dinàmiques familiars en l'abús sexual infanto-juvenil intrafamiliar. Paper dels progenitors.**

En general per als parents dels menors afectats per l'ASI pot ser molt difícil detectar el que està passant, tant si els abusos són perpetuats per algú que comparteix llaços sanguinis amb la víctima com si no. El desconeixement i la negació a mode de mecanisme de defensa poden ser factors que dificultin als pares, mares, tutors legals... sospitar o assumir que un infant amb qui conviu està patint abús sexual extrafamiliar (Montané, 2008), però tant en aquestes situacions com en aquelles on el victimari és família de l'infant/adolescent hi ha més elements que dificulten la identificació i posterior revelació dels ASI: cada cas és diferent i té una casuística pròpia i intransferible a la resta, motiu pel qual resulta difícil generalitzar sobre les raons per les quals les mares, els pares (quan no són els agressors) i la resta de parents reaccionen de manera passiva davant les sospites i els indicis d'ASI. Tot i així, si ens centrem en les característiques més freqüents de l'entorn de les víctimes, veurem que hi ha certes circumstàncies, com per exemple la incorporació d'un padastre o madrastra a la unitat familiar o la separació dels cònjuges amb fills/es i la posterior visita d'aquests al domicili patern, que augmenten el risc d'abusos (Villanueva, 2013). No obstant això, l'autora remarca que l'abús sexual a menors també té lloc en famílies aparentment exemplars, en les quals mantenir aquesta imatge de funcionalitat de cara a l'exterior es converteix gairebé en una obligació que els adults poden transmetre als infants agredits, de manera que els menors se senten en el deure de no revelar el que pateixen o han patit per evitar sofriments a la família. En aquest sentit, les jerarquies familiars, tenen un paper clau en el manteniment del silenci imposat pels adults: les víctimes han demanat ajuda una vegada, però se'ls ha instat a no tornar-ho a fer, quelcom que per elles resulta molt dolorós, i que pot conduir a que no tornin a revelar que han patit ASI o que es retractin de les agressions que ja hacien explicat.

En una línia similar, existeixen estudis en els quals els participants són pares/mares de menors d'edat víctimes d'abusos sexuals, i els resultats mostren que tant els homes com les dones tenen sentiments de culpa -que per norma general no saben com canalitzen-, confusió, ira dirigida a l'agressor, als seus/ves fills/es o a sí mateixos, por, ansietat o -sobretot en el casos en que el pare o la mare també va patir ASI i no ho ha treballat- normalització dels fets (García & Peña, 2018). Per tant, dins de les reaccions més habituals davant del descobriment que un/a fill/a pateix ASI tenim un ventall que va des de la sensació d'haver fallat a l'hora de protegir la seva criatura o de no haver-li dedicat prou temps a la ràbia contra l'abusador o contra la pròpia víctima (revictimització), passant pel temor al futur que els espera després de l'ASI i per la negació de la gravetat dels fets (fins i tot arribant a verbalitzar que si ells mateixos van ser abusats i van poder superar-ho el seu descendent tampoc no



quedarà afectat per la vivència abusiva, quan en realitat aquella mare o aquell pare està prou danyat a nivell psicològic i emocional com per no poder reconèixer les pròpies ferides ni ajudar el/la seu/va fill/a). Totes aquestes reaccions, mal gestionades, poden espantar, afligir i fer sentir culpable el menor víctima. De fet, al voltant del 20% d'infants que expliquen haver patit abusos sexuals es retracten encara que l'agressió sí hagi tingut lloc (El mundo de los ASI, s/f). Aquesta circumstància és coneix com a Retractació i és una de les fases del Síndrome d'Acomodació descrit per Summit (1983), segons el qual les víctimes de violència sexual infanto-adolescent passen per tres fases abans de revelar els fets (secret, impotència, acomodació) i per dues després de fer-ho (divulgació tardia i, justament, retractació). Summit considera que l'últim estadi és habitual en les víctimes d'aquest tipus de maltractament excepte quan perceben que seran recolzats pel seu entorn. Per tant, és vital per la salut mental de les víctimes comptar amb el suport social informal una vegada s'atreveixen a explicar que han sofert ASI, però probablement també ho sigui en el cas dels seus cuidadors, que s'enfronten a una de les pitjors realitats imaginables per ells i que podria devastar-los psicològicament.

### **3.3. Els professionals davant l'abús sexual infanto-juvenil.**

A part de l'àmbit familiar, l'escolar és un dels contextos on els menors d'edat acostumen a passar més temps. Així, si es dona un cas d'ASI en una criatura o adolescent ja sigui dins de l'àmbit escolar o fora, s'esperaria que l'equip docent tingui la formació adequada per detectar-ne els indicis i per posar-ho en coneixement de les autoritats i institucions que correspon. Aquesta premissa, a més de ser aplicable al professorat, també ho és a altres professionals que treballen habitualment amb menors (pediatres, pedagogs, psicòlegs infantils...), ja que per pura estadística és segur que en moltes ocasions al llarg de la seva carrera tractaran amb infants o adolescents víctimes d'ASI. Això no obstant, De Manuel (2017) no és optimista respecte aquesta qüestió, sinó que sota el seu punt de vista *“lo que no se ve... no existe”*, i assenyala que el conjunt de creences que els adults tenim cap als infants marca la manera com interactuem amb ells. La societat major d'edat tendeix a veure les criatures i adolescents sota el prisma del que els falta i a valorar-los pel que poden arribar a ser en un futur. Així doncs, sota aquesta perspectiva els menors no són sinó que seran (adults capaços, madurs i complets), tot i la seva condició present de persones i de que, tal i com diu l'autora, representen un 30% de la població. L'adultcentrisme de què parlàvem amb anterioritat comporta que les problemàtiques que afecten als subjectes en edat escolar no rebin l'atenció que mereixen, encara que sigui d'una manera inconscient.

En aquest context, De Manuel apunta a que els professionals de la pediatria i altres especialitats de medicina moltes vegades se senten desbordats davant d'un cas d'ASI, perquè la formació sobre aquest tipus de maltractament no acostuma a trobar-se dins dels apunts que formen el grau, i ni tan sols dins del MIR. Per tant, és probable que molts d'ells no sàpiguen quina actitud prendre quan se'ls comunica que un pacient seu ha patit abusos sexuals: si és millor preguntar-li a la criatura o adolescent per

l'experiència traumàtica viscuda, si els símptomes descrits per la mare de la víctima o altres familiars són suficients per posar en marxa el protocol, quin és aquest protocol, si tenen prou coneixements per estar a l'alçada de les circumstàncies... quelcom que possiblement porti a la falta d'acció en no poques situacions. Aquesta afirmació és compartida per Molinero (2018), qui destaca que no tots els professionals de la pediatria estan en disposició d'afrontar un cas d'ASI, i que existeix una tendència a silenciar la violència sexual a menors, apuntant com a argument els pocs registres de casos d'abús infanto-juvenil en relació a les dades que ofereixen les enquestes.

### **3.5. Falses creences sobre l'abús sexual infanto-juvenil.**

Malgrat que somiem amb el contrari, les agressions sexuals contra menors d'edat encara són un tabú a la nostra societat. Echeburúa & Guerricaechevarría (2021) citen a López (1997) modificant-lo per exposar quins són els mites fruit de l'estigma social i de la falta d'informació que contribueixen al secretisme en els abusos sexuals a menors, i ho acompanyen de dades que els desmenteixen. Ja que considero que recopilen la majoria de tabús referents als ASI, els aporto a continuació fent-ne jo també una adaptació i afegint falses creences que no exposen els autors però que he escoltat a títol personal, seguides del seu refutament:

**-Els abusos sexuals són poc freqüents.** És fals, ja que a Espanya un 23% de les nenes i un 15% dels nens els han patit, de manera que no podem considerar-los poc comuns.

**-A l'actualitat passen amb més freqüència que abans.** No és cert, fa dècades els abusos sexuals a menors eren igual de reiterats, però no hi havia estudis al respecte ni existia una preparació adequada per part dels professionals de la psicologia i la salut a l'hora de detectar-los, així com no s'impartia educació sexual als infants.

**-Només passen en determinades estructures socials.** Es tracta d'un mite, ja que hi ha evidències de que els abusos tenen lloc a tot tipus de famílies i entorns. Poden ocórrer en barris on escassegen els recursos econòmics i en d'altres amb un nivell monetari més que solvent, així com en llars dominades per la violència o les addiccions i també en aquelles on aparentment els seus membres són persones funcionals amb vincles afectius sòlids.

**-Només les nenes pateixen abusos sexuals.** Com ja he indicat, no és veritat. El 40% de víctimes són de sexe masculí. Igualment, també hi ha dones que cometen abusos sexuals contra menors d'edat, encara que són minoria -un 7-13% dels casos-. El mite de que els barons mai no són víctimes d'abusos sexuals pot portar als nens abusats a no manifestar l'agressió patida per por a rebre bromes sobre la seva falta de virilitat o a ser comparats amb nenes (Psicologia científica, s/f), circumstància que en una societat patriarcal és vist com a quelcom negatiu (a causa dels prejudicis que vinculen allò femení amb debilitat i allò masculí amb determinació i fortalesa).

**-Els nens que pateixen abusos sexuals a mans d'homes seran gais quan creixin. Les nenes víctimes d'ASI que tenen abusadors masculins es tornaran lesbianes a causa del rebuig que els inspiraran els homes.** No existeixen estudis que reconeguin l'homosexualitat com a possible seqüela psicològica dels abusos a menors. Els infants abusats poden experimentar plaer físic involuntari, però això no significa que estiguin gaudint de la situació. Per tant, una sensació física no desitjada és independent de l'orientació sexual que tindrà aquell menor amb els anys. Tanmateix, és veritat que algú que ha patit ASI pot presentar rebuig cap a individus que comparteixin certes característiques amb el seu agressor, com per exemple el gènere. Tot i així, que una dona abusada de petita a mans d'un home experimenti rebuig cap als barons no vol dir que hagi d'enamorar-se o sentir atracció cap a fèmines. De la mateixa manera, una supervivent d'ASI pot ser homosexual, igual que pot ser-ho una dona que no hagi sofert mai abusos, però es tractaria de dos fets independents entre sí.

**-Els infants menteixen sobre els abusos sexuals patits.** Els nens i les nenes no acostumen a faltar a la veritat en aquests casos. Existeix la creença popular que les criatures són fantasioses i que per tant, no és prudent creure-les d'entrada quan afirmen haver estat víctimes d'algun tipus de violència. D'altra banda, durant segles també ha estat molt present la idea de que la paraula d'un adult ha de tenir més valor que la d'un infant. Aquesta postura, fruit de l'adultocentrisme de què parlàvem en paràgrafs anteriors, és tan inconsistent com perillosa per a les víctimes d'ASI: les estadístiques mostren que les denúncies falses en aquest tipus de delictes són mínimes, però a més a més cal tenir en compte -sobretot en els casos on l'afectat/da és molt petit/a- que els nens/es no posseeixen coneixements sexuals amplis i que, per tant, no té lògica que s'inventin quelcom que no coneixen.

**-Els abusadors són persones amb trastorns mentals.** Generalment, els pederastes presenten una aparença normativa i un estil de vida que no desperta sospites. No solen tenir malalties mentals que expliquin els abusos. Encara que en alguns casos sí poden presentar trastorns en el control d'impulsos, en general els pederastes són persones amb un perfil psicopàtic, pedòfils o individus que repeteixen un patró après (Villanueva, 2013). És a dir, en la majoria de casos la seva motivació a l'hora d'abusar d'un infant/adolescent vindria marcada per la indiferència envers el mal que provocaran, la manca d'empatia, el desig de poder sobre l'altre, l'atracció sexual envers nens/es/púbers i/o la canalització mal dirigida del propi dolor.

**-Els menors són responsables dels abusos o poden evitar-los.** És tracta d'una fal·làcia: les víctimes són manipulades per persones amb més edat, maduresa i/o poder que elles i per tant pateixen violència psicològica que impedeix que puguin actuar de manera activa per defensar-se dels ASI. A més, en la majoria de casos l'abús els agafa per sorpresa, factor que també dificulta que puguin reaccionar. De la mateixa manera, un infant o adolescent no té prou maduresa emocional per acceptar mantenir relacions sexuals amb un adult, per tant mai no es pot parlar de sexe o de consentiment per part de la criatura. Qualsevol contacte íntim d'aquest tipus és un abús sexual.

**-Si li passés a un menor d'edat del meu entorn me n'adonaria.** Els casos que es descobreixen mentre estan passant són una minoria, tant per l'aparença normativa (i fins i tot simpàtica i agradable de l'agressor) com per la confusió i la por de la víctima a explicar-ho, com per altres factors relatius a l'entorn.

**-Els abusos van acompanyats de violència física.** Només passa en un 10% dels casos. Generalment, la violència és de tipus psicològic i basada en una relació de poder desigual entre la víctima i l'agressor.

**-Els abusadors són sempre desconeguts/són sempre familiars.** Poden ser parents de la víctima en un 65-85% dels casos o desconeguts en un 15-35%. Per tant, cal desterrar la idea de que existeix un perfil general que encaixa amb tots els pederastes, així com tampoc no n'existeix un que s'adapti a totes les víctimes.

**-Els abusos sexuals a menors no provoquen danys greus en les víctimes, les criatures no pateixen les coses tan intensament com els adults.** Al contrari: els abusos sexuals sempre representen una experiència traumàtica, però l'impacte acostuma a ser més greu quan la víctima no té eines a nivell maduratiu i emocional per assimilar correctament les agressions patides. En aquesta línia Montané (2008) afirma que la pròpia vivència d'abús sexual infanto-adolescent, malgrat ser molt dolorosa, no és pitjor que les conseqüències que deixarà en el supervivent quan arribi a la vida adulta. Sobretot perquè per poder gestionar el que estava passant, la ment de les víctimes (recordem, infants i adolescents) ha d'aferrar-se a mecanismes de defensa que els serveixen per suportar l'experiència abusiva, però que sovint arrossegueu fins i durant l'etapa adulta, la qual cosa provoca que aquelles estratègies involuntàries que abans els havien protegit (per exemple, desconfiança generalitzada, estar en alerta constant, necessitat de control extrema, dissociar-se...) ara dificulten el seu dia a dia i les seves relacions, i a més són molt complicades de desprogramar sense ajuda.

**-Un nen o una nena pot patir abusos, però un adolescent hauria de saber defensar-se d'una agressió així i si no ho fa, vol dir que consenteix.** És tracta d'una manera de pensar que demostra la ignorància a nivell social sobre el que implica patir ASI. No hem d'oblidar el factor sorpresa de què parlàvem abans i que, sumat a la por que genera ser víctima d'un abús, pot portar un adolescent a bloquejar-se a nivell emocional, encara que tingui prou coneixements sobre violència sexual per detectar que l'estan agredint. A més a més, hi ha infants que continuen sofrint ASI una vegada arriben a l'adolescència, per tant una persona en aquesta franja d'edat pot patir d'indefensió apresada que li impedeixi defensar-se quan torni a ser abusada (Duhaldébèhère, 2019). Finalment, un abús mai no és consentit (si ho fos, per definició, ja no seria un abús), encara que la víctima sigui incapaç de reaccionar.

**-Pels supervivents és nociu parlar dels abusos sexuals soferts. Més val no remoure el dolor posant-li paraules.** Aquesta creença pot ser conseqüència tant del desconeixement com de la pròpia incomoditat que genera parlar de l'ús del sexe com a arma i, encara més, en el cas dels infants. Sigui com sigui, verbalitzar que s'ha estat víctima d'ASI acostuma a tenir un efecte sanador (Pereda, 2018). A més, el dolor i les seqüeles psicològiques després d'un ASI existiran encara que l'ex víctima no en parli, per tant apostar com a societat pel silenci davant d'aquesta lacra no beneficia a les víctimes sinó als agressors.

**-Quan un menor d'edat pateix abusos ho diu al moment o, com a molt tard, als divuit anys. Per tant, si una persona més gran diu que va ser víctima d'abusos sexuals a la infantesa vol dir que s'ho inventa. Quin sentit té explicar-ho tan tard?** No és una qüestió de que tingui sentit, sinó de que la persona supervivent se senti preparada psicològicament per demanar ajuda. Els sentiments que experimenta algú després de patir ASI són molt complexos i sovint contradictoris, de manera que no podem analitzar-los des de la nostra lògica personal. Cal tenir en compte que els agressors generen un clima de por, vergonya i culpa en les seves víctimes que sovint segueix latent dècades més tard, encara que el/la supervivent sigui adult. La manipulació emocional amb què els abusadors s'asseguren el silenci de les seves preses és molt complicada de trencar, tant per un infant com per algú que ha viscut tota la vida sota els seus efectes (Montané, 2012).

Com podem comprovar, les creences errònies sobre els abusos sexuals infantils i adolescents no són una excepció, dada que resulta preocupant perquè suposen un factor de risc a l'hora de detectar els abusos, així com poden influir negativament en una víctima o ex víctima que les escolta i que es planteja revelar les agressions que ha viscut o retractar-se'n si ja ho ha fet. Així, quan pensem en els elements que formen part d'una situació d'ASI, trobem d'una banda l'abusador, la víctima, la relació entre ells dos, els vincles entre qui realitza l'abús i altres adults significatius per la víctima, la situació emocional i afectiva de cadascun d'ells, els rols assumits dins del nucli familiar, els mecanismes de defensa adoptats per cada integrant, els lligams de confiança que s'han establert amb el menor agredit abans de que es produís l'abús sexual, la percepció de les conseqüències d'aquest darrer, les seqüeles psicològiques de l'ASI... i, com a un element més, tenim la ignorància i el tabú en relació a tots aquests factors.

#### **4. Objectius:**

##### **Objectiu general:**

-Determinar quin és l'impacte de les creences falses entorn l'abús sexual infanto-adolescent i de les dinàmiques familiars disfuncionals sobre les reticències de les ex víctimes a trencar el silenci al llarg de la seva vida adulta i sobre la seva salut mental.

## **Objectius específics:**

-Recavar mitjançant mètodes quantitativs i qualitativs dades empíriques sobre la percepció que té l'entorn d'ex víctimes d'abusos sexuals infanto-juvenils en relació a aquesta lacra.

-Recavar mitjançant mètodes quantitativs i qualitativs dades empíriques sobre la percepció de les ex víctimes d'ASI sobre els coneixements i creences que els seus familiars més propers (sobretot els que van ser adults de referència durant la seva minoria d'edat) tenen en relació als abusos sexuals infanto-juvenils.

-Avaluar els resultats obtinguts a través de la recerca de dades i extreure'n conclusions.

-Investigar l'efecte que mantenir el secretisme respecte a les agressions sofertes té en les ex víctimes al llarg dels anys.

## **5. Metodologia**

### **5.1, Instruments de recollida de dades:**

Per dur a terme els meus objectius realitzaré un anàlisi de la bibliografia existent sobre l'abús sexual infanto-juvenil, a fi de poder contextualitzar aspectes com ara l'impacte psicològic i emocional d'aquest tipus de maltractament en les seves víctimes i ex víctimes, quina és la casuística que acostuma a embolcallar els casos d'ASI, el paper de l'entorn familiar en les víctimes, els mites i prejudicis més freqüents sobre l'abús sexual a menors d'edat, l'educació dirigida a prevenir que les agressions de què parlem s'allarguin en el temps i les característiques de les persones que les han sofert en silenci una vegada arriben a l'edat adulta. Pel que fa referència a la lectura de la bibliografia, considero que aquest pas és necessari a l'hora de construir una investigació sobre l'impacte dels factors socioculturals en ex víctimes d'ASI, ja que per concloure de quina manera influeixen a l'hora de que mantinguin el secret del seu agressor, cal que coneguem primer quines són les característiques intrínseques de la problemàtica que tractem. Així doncs, resultarà molt enriquidor acudir a fonts fiables que ens aportin dades contrastades respecte el tema.

Tanmateix, també faré servir enquestes per complementar la meua investigació, així com entrevistes destinades a la mare d'una ex víctima d'ASI, a una supervivent que realitza activisme contra els abusos, a una docent que va patir violència sexual dels cinc als quinze anys, **a una psicòloga amb formació sobre ASI** i a un treballador social que ha acompanyat durant anys a menors d'edat en situació de risc. Les enquestes seran mixtes i aniran destinades a supervivents i a professorat en un territori i una franja d'edat concrets. En el cas de les ex víctimes, les preguntes destinades a elles tindran d'una banda la funció d'indagar si els enquestats van explicar al moment el que estaven vivint, quin tipus d'agressions van patir (intrafamiliars o no), l'edat actual, l'edat que tenien quan van

sofrir abusos, la duració dels mateixos, si consideren que la seva família era disfuncional (posaré exemples diversos) i si van patir o no amnèsia dissociativa. Aquestes dades són imprescindibles per poder delimitar cada cas i comprendre millor les circumstàncies de l'ex víctima, així com la influència dels diferents factors que la van portar a no revelar els abusos. A part hi haurà més preguntes tancades que faran esment en si els supervivents d'ASI tenien la confiança necessària en els seus adults de referència per creure que podien explicar-los el que estaven patint sense por a renys, càstigs o judicis; i, d'altra banda, si ja d'adolescents o d'adults van escoltar comentaris dels seus parents més pròxims relatius a mites propis del desconeixement sobre la violència sexual a menors (indicant quins són cadascun d'aquests mites). Les preguntes obertes aniran destinades a investigar com es van sentir les ex víctimes davant de la conducta del seu entorn, per quines raons van decidir verbalitzar o no l'experiència abusiva i què haurien necessitat per part dels seus adults de referència per poder parlar-los dels abusos que havien sofert. D'aquesta manera permetrem que els enquestats aportin un punt de vista més personal sobre la influència familiar en relació a les seves vivències abusives.

En un altre ordre de coses, les entrevistes estan pensada per complementar la informació obtinguda en els passos anteriors. Comptaran amb preguntes obertes dirigides a investigar el clima familiar de les entrevistades o dels supervivents d'ASI que tinguin relació amb elles, l'existència de creences errònies sobre violència sexual (especificades a les preguntes) presents en l'entorn de les ex víctimes i, finalment, la percepció de l'activista, la docent, la psicòloga i el treballador social en relació al tractament que les institucions i els professionals de l'educació, la salut mental i la judicatura ofereixen als supervivents.

De la mateixa manera, la decisió de combinar mètodes quantitativs i qualitativs ens servirà per fer una aproximació més profunda a l'objecte d'estudi, doncs per una banda les enquestes ofereixen una fiabilitat i precisió elevades a l'hora de determinar la correlació entre variables, i a més en aquest cas concret en que tractem un tema molt sensible i del qual sovint costa parlar als afectats, en servirà per acotar-los les possibles respostes i evitar que la confusió i el rebuig cap als propis abusos que sovint acompanya a les ex víctimes els juguin males passades. No obstant això, com que estem estudiant un fenomen humà i molt lligat a la perspectiva de les persones implicades, el fet que les enquestes no siguin tancades sinó mixtes i que vinguin complementades per entrevistes ens permetrà entendre amb més detall les perspectives de l'entorn de les persones que han patit abusos sexuals a la infància o adolescència (Pita Fernández & Pértegas Díaz, 2002). Hem de tenir en compte que els individus, en aquests cas les ex víctimes d'ASI, interpretaran les seves experiències de manera subjectiva i, arrel d'aquesta subjectivitat, li atorgaran un significat o un altre. Així, malgrat que estic intentant establir una relació causal entre dos fenòmens i que he decidit que un dels mètodes emprats durant la meua investigació sigui quantitativ, la recerca que duc a terme té un component social molt important, de manera que cal donar valor al factor humà. Sobretot perquè el vincle que establiré amb els participants

del meu estudi ha de donar-se des de l'empatia i les ganes d'acostar-me a la seva percepció dels fets a fi de reflexionar-hi. El meu rol com a investigadora, si vull fer sentir còmoda i segura l'altra part, no pot ser distant, ni tampoc no puc pretendre analitzar els resultats de la recollida de dades que duré a terme des de l'objectivitat, perquè en tal cas fracassaria. Per tant, encara que per obtenir una visió més global he volgut incloure en aquestes pàgines tant dades quantitatives com qualitatives, crec que és aquest últim enfocament el que ha de prevaler (Sánchez, 2012).

Així, la meua recerca d'informació pel que fa a les dades quantitatives quedarà estructurada en tres fases:

**Preparació de les enquestes i contacte amb els participants:** en aquesta fase em posaré en contacte amb associacions vinculades a la lluita contra l'abús sexual infanto-adolescent i amb l'administradora de ForoGAM (un espai virtual d'ajuda mútua per a ex víctimes d'abusos sexuals infanto-adolescents), així com també faré una llista de persones conegudes supervivents d'aquest tipus de violència o que hagin mostrat interès per la lluita contra els ASI, a fi de demanar-los que responguin la meua enquesta i/o en facin difusió entre possibles participants. Tanmateix, com que sóc vetlladora, em dirigiré a companys i ex companys de feina perquè responguin l'enquesta destinada a docents i la comparteixin amb altres mestres. Finalment, redactaré el guió de les enquestes i de les entrevistes.

**Difusió de les enquestes i realització de les entrevistes:** em registraré a ForoGAM per penjar la meua enquesta dirigida a ex víctimes en un dels pocs apartats públics que té, el qual no va dirigit a supervivents sinó a qualsevol persona que vulgui escriure-hi (ja hi ha hagut casos d'estudiants universitaris que hi han publicat enquestes), i n'enviaré una còpia a les associacions seleccionades, establint una data límit per tancar l'enquesta. També escriuré a través de les seves xarxes socials a les persones públiques de la meua elecció. A més, em posaré en contacte amb els entrevistats.

**Avaluació dels resultats:** revisaré les dades obtingudes, les catalogaré i n'extrauré les conclusions pertinents.

## **5.2. Com faré servir les dades?**

Les dades per l'enquesta és portarà a terme a través d'un formulari de Google, ja que es tracta d'una eina amb la qual acostuma a estar familiaritzada la majoria de gent que fa servir Internet de manera regular. Les entrevistes, en canvi, les realitzaré en persona o valent-me del telèfon. Una vegada arribi la data límit per a que els participants responguin les preguntes, l'anàlisi de les unitats quedarà dividit en una taula (veure ANNEX 9) de la manera següent:



- **Dades genèriques:** inclourà d'una banda l'edat actual de les ex víctimes participants a l'enquesta 1, l'edat en el moment dels abusos, el sexe de naixement, el temps que van durar les agressions, la identitat de l'abusador i la ciutat de residència; així com el districte en què es troba el centre escolar on treballen els docents de l'enquesta 2, els anys que tenen, el temps d'experiència laboral, la franja d'edat que atenen i la metodologia de l'escola/institut. Finalment, pel que fa a les entrevistes, afegiré a aquest apartat la freqüència amb que els quatre últims entrevistats han treballat amb persones supervivents d'ASI.
- **Verbalització dels ASI:** comprendrà les dades destinades a investigar si els supervivents tenen dificultats per desvetllar els abusos soferts als seus familiars i per quines raons.
- **Influència sociocultural:** servirà per aïllar les unitats d'anàlisi relacionades amb les dinàmiques familiars i els prejudicis entorn l'ASI a què van estar exposats els participants ex víctimes de l'enquesta 1 i de les entrevistes (o en el cas de la psicòloga i la mare entrevistades, el seu fill i els seus pacients respectivament). També contindrà les dades sobre les creences del professorat en relació als ASI i a les seves obligacions davant d'un hipotètic cas.
- **Impacte psicològic provocat:** es vincularà amb els sentiments que van generar a les ex víctimes les possibles disfuncionalitats recollides a la categoria anterior i amb l'impacte que aquestes varen tenir en la seva decisió de revelar o no l'ASI.

Un cop les dades estiguin ordenades per apartats, en resaltaré els aspectes més rellevants i establiré probables relacions entre elles. A més, corregiré errors ortogràfics si calgués per facilitar la comprensió de les respostes a preguntes obertes. D'altra banda, totes les dades recollides seran anònimes, així com la identitat de les persones entrevistades. Asseguraré d'aquesta manera la confidencialitat dels participants, tasca per a la qual els entregaré un full de consentiment informat a fi que tinguin la certesa que no revelaré res del que m'expliquin fora de l'àmbit acadèmic. Així mateix, les conseqüències de la seva participació estaran relacionades amb generar consciència en relació a l'impacte que té l'entorn sociocultural d'infants i adolescents víctimes d'ASI en la seva percepció de seguretat a l'hora de demanar ajuda, amb l'objectiu que cadascun de nosaltres compregui de quina manera podem actuar per informar-nos correctament sobre ASI, i convertir la nostra manera de pensar i de parlar sobre abusos a menors d'edat en un factor protector per les víctimes d'aquest tipus d'agressions. Així, més enllà de respondre les preguntes de l'enquesta i les de les entrevistes, els participants no hauran de tornar a col·laborar de manera posterior en la meva recerca.

### 5.3 Aspectes ètics

Com que estic tractant majoritàriament amb persones que han patit un esdeveniment traumàtic en una edat molt vulnerable i amb éssers propers a elles, em sembla imprescindible acostar-me als participants de les enquestes i entrevistes d'una manera responsable, autèntica, empàtica i curosa amb els seus sentiments. És probable que en el cas dels supervivents d'ASI em responguin a qüestions que no han parlat ni tan sols amb alguns dels seus familiars, parelles o amistats més íntimes; mentre que en el de la mare de l'ex víctima hi ha la possibilitat que les meves preguntes remoguin emocions com ara la culpa o la tristesa, molt possiblement presents des que va assabentar-se dels abusos soferts pel seu fill. Tanmateix, ja que existeixen probabilitats que els supervivents tinguin por per si les seves dades surten a la llum o el seu antic agressor descobreix que han participat en una enquesta sobre abusos infanto-juvenils, els garantiré l'anonimat: en la majoria de casos ni jo mateixa no coneixeré la seva identitat i, a més, les preguntes que els faré són prou genèriques per evitar identificacions accidentals. En els casos que sí conegui dades de la persona que hi participa, els confirmaré que no parlaré amb ningú ni d'aspectes individuals (nom, edat, coneguts en comú, etc.) ni de cap altra dada que comparteixin amb mi. De la mateixa manera, faré patent d'una banda que la finalitat de la investigació és merament acadèmica, i de l'altra que no em tornaré a posar en contacte amb ells una vegada finalitzi la recollida de dades. En el cas de les persones entrevistades, els proporcionaré un document de consentiment informat.

#### **5.4. Descripció dels participants**

Pel que fa al perfil de les persones entrevistades, la primera d'elles és d'una dona de seixanta-vuit anys a qui anomenarem J.A., mare d'un home de quaranta-cinc que va patir abusos sexuals als catorze anys en un campament, a mans d'un monitor. Quan el seu fill en tenia al voltant de trenta-sis, va revelar la seva condició d'ex víctima d'ASI a la J., fet que motivà la nostra entrevistada a realitzar activisme per sensibilitzar la població sobre la freqüència i les conseqüències que aquests tipus de violència deixa en els seus supervivents. La segona, C.L., és una ex víctima de trenta-nou anys que, a més, té dues criatures i es dedica a la docència a nivell de preescolar i d'educació primària. La següent entrevistada, a qui anomenarem P.M., té també trenta-nou anys, treballa de psicòloga i ha atès a molts supervivents d'abusos infanto-juvenils al llarg de la seva trajectòria professional. A més, realitza formacions dirigides a professionals sobre trauma i sobre ASI. Finalment, comptaré amb el testimoni d'A.M., dona de cinquanta-sis anys que després de ser víctima d'abusos intrafamiliars durant tota la infantesa i inicis de l'adolescència, es dedica a l'activisme social per sensibilitzar sobre la causa a la població; i amb el de l'O.M., un home de poc més de quaranta que exerceix com a treballador social i que durant més d'una dècada ha acompanyat menors d'edat en situació de risc familiar i social, entre ells víctimes d'ASI.

D'altra banda, la primera enquesta anirà dirigida a ex víctimes abusos sexuals infanto-adolescents nascudes entre 1953 i 2002, i que, per tant, ara tenen entre vint i seixanta-nou anys. A més, totes elles

seran residents a Espanya. Considero que prendre com a referència diferents zones de la península espanyola resultarà enriquidor i heterodox a l'hora d'establir possibles variacions depenent de les característiques del territori (poble petit o gran, ciutat de molts o pocs habitants...); mentre que el fet de treballar amb diverses generacions permetrà investigar si les cognicions i conductes socioculturals entorn l'abús sexual a que van ser exposades les ex víctimes han anat variant a mesura que passaven els anys. Finalment, com que 1 de cada 4 nenes i 1 de cada 6 nens són víctimes d'aquest tipus d'agressions (Vicki Bernadet, s/f), he considerat que les enquestes a ex víctimes havien d'anar dirigides tant a dones com a homes, doncs la diferència en el percentatge segons el sexe de naixement no és tan significativa. A més, és possible que en el cas dels homes supervivents d'ASI trobem distincions pel que fa a les falses creences a les que van estar exposats en comparació a les dones, precisament perquè un dels prejudicis sobre abusos sexuals a menors és que només afecten a les nenes.

Així, la segona enquesta serà per professorat d'infantil, primària i secundària de centres establerts a Barcelona, tant la ciutat com províncies. Podran participar-hi professionals en actiu i aquells que s'hagin jubilat, com a màxim, entre 2012 i l'actualitat, doncs durant l'última dècada -a diferència de temps anteriors- han sortit a la llum diferents notícies i informacions relatives als abusos sexuals a infants, i m'ha semblat interessant tenir en compte aquesta variable a l'hora d'investigar la seva percepció sobre l'ASI i sobre les obligacions legals dels docents davant d'un possible cas. Totes dues enquestes es tracten, per tant, d'un mostreig probabilístic de tipus accidental, ja que quedaran excloses de l'estudi les persones que no encaixin amb els criteris esmentats.

## **6. Anàlisi de les dades i resultats:**

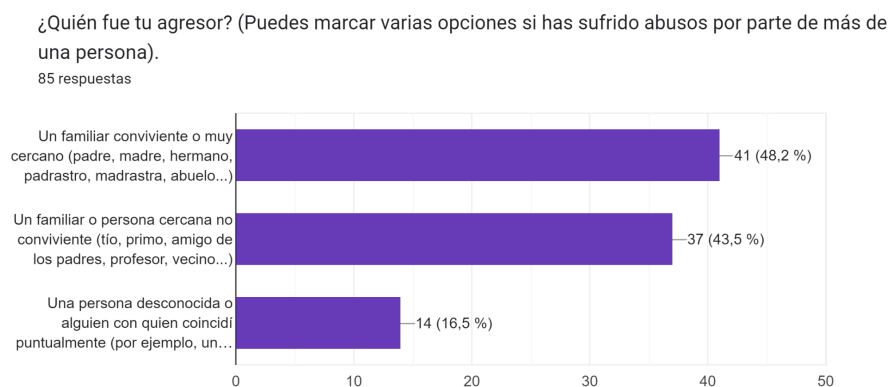
### **6.1. Dades generals:**

Pel que fa a la receptivitat de les persones que han col·laborat a la meva investigació, he de dir que ha estat força bona. He trobat algunes persones supervivents d'ASI reticències a respondre l'enquesta dirigida a elles perquè no sentien que estiguessin al punt del seu procés personal adequat per fer-ho, quelcom que és comprensible i respectable. En un altre ordre de coses, he intentat entrevistar una psicòloga que treballa en una associació de recolzament a ex víctimes d'abusos, però no s'ha pogut dur a terme a causa de la seva llista d'espera. Tampoc no ha estat possible que fessin difusió entre els seus pacients de l'esmentada enquesta. Això no obstant, he aconseguit un nivell de participació força acceptable, malgrat que m'hauria agradat que el nombre de docents col·laboradors de l'enquesta número 2 fos més elevat. Així doncs, la població de mostra de la meva recerca han estat d'una banda 85 ex víctimes d'ASI, les quals han respost les 25 preguntes de l'enquesta per supervivents (veure ANNEX 1); i de l'altra, 60 professors/es que han fet el mateix amb les 15 qüestions que conformen el formulari de l'ANNEX 2. Tanmateix, la investigació s'ha complementat amb les **cinc** entrevistes

esmentades en paràgrafs anteriors (ANNEX 3, 4, 5, 6 i 7), les quals han resultat molt senzilles de dur a terme gràcies a la col·laboració de les persones entrevistades.

Entrant ja en profunditat en l'anàlisi de les dades, trobem que el rang d'edat de les persones que han col·laborat a l'enquesta per supervivents va des dels vint-i-dos als seixanta-sis anys, mentre que quan van patir l'experiència abusiva en tenien entre dos i divuit. D'altra banda, el seu territori de residència se situa a Barcelona (20), Astúries (17), Andalusia (14), Madrid (11), Comunitat Valenciana (10), Galícia (3), País Basc (2), Saragossa (2), Múrcia (2), Tarragona (1), Les Palmes de Gran Canària (1), Santander (1) i Lleó (1). Pel que fa al sexe de naixement, el d'un 83,5% dels participants és femení i el del 16,5% restant, masculí. Malgrat que aquest últim percentatge no es correspon amb els oficials (1 de cada 4 nenes i 1 de cada 6 nens pateixen ASI) i que m'hauria agradat aconseguir una major participació per part dels barons, imagino que els prejudicis de gènere vinculats als abusos sexuals han influït en aquest punt. D'altra banda, en relació a la identitat de l'agressor, un 48,2% assenyala que va patir abusos per part d'un familiar convivent o molt proper (pare, mare, padrastre, madrastra, germans, avis...), davant del 43,5% que va ser abusat per un familiar o persona propera no convivent (oncles, cosins, un veí, un professor...) i del 16,5% que va patir l'agressió a mans d'una persona desconeguda o d'algu amb qui coincidir molt poc temps:

**Figura 1**



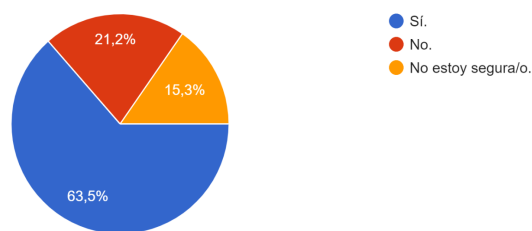
A més, un 57,6% dels enquestats ha respost que els ASI es van allargar durant anys, mentre que en el cas del 18,8% va durar un dia, diversos dies en el 12,9% dels casos i mesos en un altre 12,9%. Cal assenyalar que quatre participants (P) -un 4,7%, totes dones- han sofert les agressions durant una dècada o més. La primera d'elles té 56 anys, resideix a Oviedo (P2) i va patir ASI aproximadament entre els dos i els tretze anys per part d'una persona del seu nucli familiar amb qui vivia. El següent cas és el d'una enquestada de 51 anys que viu a Les Palmes de Gran Canària (P33) i va ser abusada per diferents persones: un familiar proper convivent i un de no convivent. Pel que fa a la

tercera participant (P69), té 39 anys, és resident a Cornellà i fou abusada per un familiar o persona propera no convivent dels cinc als quinze anys; i finalment l'última d'elles (P81) té 60 anys, viu a Arenys de Mar. Tant ella com l'enquadrada 33 no especifiquen quants anys es van allargar els ASI:

## Figura 2

3. ¿Sufrieste amnesia disociativa (bloquear parcial o totalmente los recuerdos del abuso) después del ASI?

85 respuestas



En relació a la presència d'amnèsia dissociativa parcial o total, un 63,5% dels supervivents enquestats respon que l'ha patit, un 21,2% que no, i un 15,3% presenta dubtes al respecte. De la mateixa manera, durant l'entrevista realitzada a J.A. (ANNEX 3), explica que el seu fill també tenia amnèsia pel que fa als abusos viscuts als dotze anys, fins al punt de patir seqüeles físiques per somatització i no poder identificar-ne l'origen. També l'A.M. i la C.L. (veure ANNEX 4 i ANNEX 6) afirmen que tenen llacunes de memòria sobre aspectes vinculats als ASI.

En un altre ordre de coses, en preguntar a la psicòloga P.M. (veure entrevista de l'ANNEX 5) per la freqüència amb que ha atès a pacients ex víctimes d'abús a la infantesa, explica que és molt habitual que vinguin supervivents a la seva consulta, encara que afegeix que no acostuma a ser el motiu pel qual han decidit anar a teràpia, sinó que solen acudir-hi per tractar símptomes d'ASI però sense relacionar-los com a tal. També la J.M. (veure ANNEX 3) afirma que quan va començar a realitzar activisme per denunciar la violència sexual: *“sempre han sortit exemples de persones que han dit ‘a mi també m’ha passat’ (...). A partir d’aquesta activitat han sortit experiències viscudes en primera persona de persones que jo coneixia de fa temps, però que no m’ho hagués imaginat mai, i que en aquestes trobades s’han atrevit a explicar-ho”*. La vivència de la J. coincideix amb la de C.L. (veure

ANNEX 6): “cada vegada que he verbalitzat o iniciat una conversa sobre ASI, al moment han aparegut per sorpresa en la meua vida persones conegudes i del meu entorn que també són supervivents”.

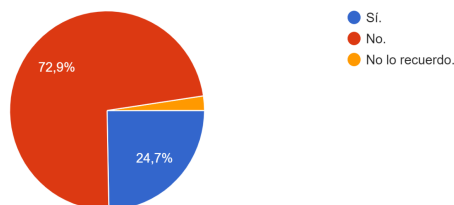
D'altra banda, en referència a l'enquesta dirigida al professorat, trobem que la major part són de sexe femení (un 81,7%) i exerceixen a secundària (73,3%), seguit de primària i infantil amb un 13,3% a cada un dels dos nivells. A més, dels 60 enquestats 43 d'ells treballen en centres on la metodologia dels quals es combinada, 8 per projectes, 6 de tipus tradicional, 2 per espais i racons, 1 lliure i una última per projectes, ambients i espais a la vegada. Així mateix, porten entre dos i quaranta-dos anys exercint la professió, i una de les participants, de 69 anys, està jubilada. A més, tots els docents participants treballen entre Sant Andreu, Horta-Guinardó, Sant Martí de Provençals, Nou Barris, Vall d'Hebron, Gràcia, Les Corts Hospitalet, Llavanes, Sant Adrià del Besòs, Sabadell i Cornellà, la majoria zones de classe baixa o mitjana-baixa.

## 6.2. Revelació de l'ASI:

En aquesta categoria i tal com podem veure a les Figures 3 i 4, ens trobem que un 24,7% dels participants va verbalitzar que patia abusos mentre aquests estaven tenint lloc, un 72,9% no ho va fer i un 2,4% no n'estan segurs/es. Els percentatges es capgiren quan pregunto si ho han revelat als seus éssers propers ja d'adults: un 69,4% afirma que sí, mentre que un 30,6% encara manté els ASI el silenci. Un 49,4% diu que amb la seva conducta va donar pistes del que estava passant, però en cap dels casos van ser interpretades correctament o tingudes en compte, ja fos per no enfrontar-se al problema o perquè els mancava informació.

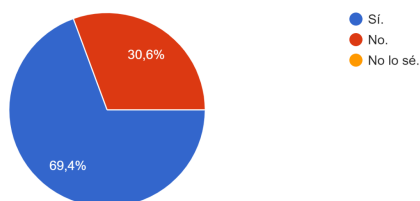
**Figura 3**

8. ¿Lo explicaste directamente a tus adultos de referencia (familiares que no fueran tu agresor, profesores, padres de amistades, etc.) cuando estaba pasando?  
85 respuestas



**Figura 4**

9. ¿Lo has contado directamente a tus familiares u otros antiguos adultos de referencia después de los dieciocho años?  
85 respuestas



Destaco a causa de la seva cruesa el testimoni de la participant número 5 (dona de 41 anys resident a Barcelona que va patir abusos sexuals i maltractaments físics fins que tenia catorze anys), qui ha escrit el següent: *“decidí ir con ropa corta para que la gente viera las marcas en mi cuerpo sin yo tener que decirlo y alguien hiciera algo. Nadie hizo nada. Imagino que porque en esos tiempos (inicio de los 90) la gente pensaba que los trapos sucios se lavaban en casa”*. És a dir, que al seu aspecte físic hi havia senyals que feien evident que estava patint agressions continuades, fossin d'un tipus o d'un altre, però malgrat exhibir-les a diari allà on anava mai ningú no va reaccionar per ajudar-la. Això no obstant, és innecessari que ens en anem als anys noranta del segle passat per trobar exemples semblants: la participant número 84 (dona, 27 anys de Barcelona, abusada pel seu pare a partir dels deu anys) comenta: *“en una ocasión teníamos un chequeo médico en la escuela y yo tenía un chupetón al lado de la cadera, debajo del ombligo, pero por encima del pubis. Recuerdo que pensé: "ojalá no me lo vean o pensarán que mi padre está loco". La enfermera me lo vio, lo señaló y me preguntó "¿qué tienes ahí?". Me quedé callada, no supe qué decir. Ella misma me dio el pretexto perfecto, me dijo: "seguramente será el roce del cinturón, ¿verdad?". Me limité a responder que sí y me quedé callada. (...). Ahora con mirada adulta que reconoce perfectamente lo que es un chupetón, no me creo que esa enfermera se creyera esa estúpida teoría. Además, tuvo que ver la cara que se me quedaba y notar mi incomodidad. No solamente no hizo nada al respecto ni trató de indagar, sino que encima me puso la excusa en bandeja para poder pasar del tema”*. Si l'enquestada té vint-i-set anys i va començar a patir abusos quan rondava la seva primera dècada de vida, vol dir que l'anècdota que explica devia de passar al voltant del 2005. És a dir, no fa pas tant de temps que va tenir lloc la negligència a la que fa referència. Així mateix, la participant revela que va dir a la seva mare, al seu padrastre i a la seva àvia que patia abusos i que la reacció dels dos últims va ser demanar-li *“que no les contara esas cosas porque no les gustaba oírlas”* y que *“eso no estaba bien”*. Nunca nadie hizo nada al respecto”. Malauradament, no és l'única que ha narrat conductes semblants en els seus familiars: per posar alguns exemples, l'enquestada número 2 (56 anys, Oviedo, abusada per un familiar convivent) comparteix que *“dejé de explicar lo que ocurría cuando vi que no servía de nada”* i la número 19 (53 anys, d'Oviedo i abusada per un desconegut) diu que no va voler explicar els ASI a

la seva família de gran perquè “*No me creyeron inicialmente, ¿por qué iba a sufrir de nuevo al intentar contárselo otra vez?*”. No són d’estranyar, doncs, les afirmacions de la psicòloga P.M. (veure ANNEX 5) sobre la culpa, la vergonya i la por a no ser cregudes que detecta en els seus pacients amb vivències d’ASI; o sobre que moltes vegades els supervivents que atén només han explicat la seva condició d’ex víctimes a ella -ni a familiars, amics o altres professionals que els han tractat prèviament- i que ho han fet després de verbalitzar-li que sota la seva atenció sentien prou seguretat per atrevir-s’hi. També indica que la majoria dels seus pacients amb un passat d’abús infanto-juvenil acostumen a temer ser jutjats com a víctimes.

D’altra banda, entre els motius dels participants de l’enquesta ANNEX 1 per no explicar l’experiència abusiva a la família destaca la por a no ser creguts, la vergonya, el temor a fer mal als seus éssers estimats, l’amnèsia dissociativa, el fet de no saber comprendre o posar nom al que estaven vivint i la possible amenaça de l’agressor per a que no diguessin res. Una participant, la número 69, dona de quaranta-sis anys que va ser víctima d’ASI amb nou, escriu “*ni siquiera sabía si estaba mal porque confiaba en mi hermano, no sabía ponerle nombre a todo aquello*”. Trobem, per tant, que el motiu del seu silenci era la confusió respecte al que havia passat i al que sentia. D’altra banda, la participant número 74 (43 anys, Còrdoba, abusada per un familiar no convivent) escriu que “*cuando los abusos pararon de golpe no quise volver a pensar en ello. Necesité hacer con que no había pasado*” i també “*no lo había contado porque me sentía culpable y cómplice. Pensaba que si lo contaba la familia se rompería por mi culpa. Yo quería mucho a la madre de mi agresor y no quería perderla*”. M’ha semblat interessant rescatar aquest testimoni perquè inclou algunes de les raons que més s’han repetit entre els enquestats quan parlaven dels seus motius per no revelar l’ASI sofert.

També destaquen els participants que apunten a que no eren conscients de que havien viscut un abús sexual infanto-adolescent o a que no imaginaven que els estigués afectant en el seu dia a dia. Un exemple és la participant número 84 esmentada amb anterioritat: “*no le ponía la etiqueta de ASI. Fue precisamente cuando tuve que decirlo en voz alta y me encontré con que no había palabras para describir lo que hizo mi padre sin dejarle quedar mal, cuando me di cuenta de la gravedad de la situación. Hasta ese momento, siempre me había parecido mal lo que hizo, pero no le atribuía a esos actos el carácter sexual que tenían*”. També l’A.M., l’entrevistada de l’ANNEX 7, em respon el següent quan li pregunto per què no va buscar ajuda terapèutica fins passats els quaranta anys: “*básicamente por desconocimiento (...). todas las consecuencias, que son muchísimas, de mis abusos, lo que ahora yo ya sé que son consecuencia de mis abusos, hasta los cuarenta y dos años yo no lo sabía. Pensaba que yo era así porque era así, y que yo era torpe porque era torpe y que era rara porque era rara, nada más*”. Per tant, veiem que la negació entorn a la gravetat o l’existència dels ASI com a mecanisme de defensa és un factor a tenir en compte a l’hora de valorar els motius que condicionen el silenci de les ex víctimes.



D'altra banda, per part dels supervivents que van revelar els ASI ja d'adults, assenyalen que ho van fer per necessitat d'exterioritzar-ho o compartir-ho (6), perquè se sentien desbordats emocionalment/al límit/enfadats/culpables (5), perquè necessitaven suport i/o comprensió (4), per alliberar-se (3), perquè havien deixat de patir amnèsia dissociativa en relació als ASI (3), per ruptura amb la família o mort de l'agressor (3), a causa d'una crisi emocional o d'ansietat (3), perquè es notaven preparades per abordar el tema (3), per consell de la seva psicòloga o perquè havien iniciat una teràpia (3), per fer entendre les seves reaccions vinculades a l'ASI (3), perquè la persona a qui ho va dir també era supervivent i comptava amb la seva comprensió (3), perquè havien estat mares feia poc i la maternitat les havia connectat amb la seva pròpia experiència abusiva o havia desencadenat un TEPT (3), perquè sentien prou confiança per fer-ho (2), per alertar el seu entorn sobre l'abusador (1), perquè l'ajudessin (1), a causa del desig de reconèixer-se com a víctima (1), per poder parlar-ho, sanar i humanitzar l'acte d'explicar-ho (1), a causa d'amenaçes rebudes per part de l'abusador que generaven por en l'ex víctima (1), perquè va sorgir el tema (1), de manera fortuïta (1), perquè els semblava lògic explicar una cosa tan rellevant (1), perquè una altra menor de la família també estava patint abusos i volia ajudar-la (1), per alliberar la seva progenitora del matrimoni amb l'agressor (1), perquè un dels seus abusadors ho va admetre i allò va portar l'ex víctima a dir-ho a la família(1), perquè una altra persona va explicar el seu cas (1), pels problemes amb la seva parella i els malsons que patia (1), per averiguar si la família sabia que havia patit abusos (1), després d'un intent de suïcidi (1), per ràbia a causa de que el seu pare la culpava de patir un TCA derivat dels abusos (1), i perquè, literalment, "*ya me había perdonado*" (1). M'ha semblat significativa l'aportació del participant número 61, qui afirma que va compartir el que havia viscut d'infant amb la seva germana un cop ja era adult per "*arrojar luz, necesidad de hablarlo, humanizar el acto, sanar, sacar un "tumor"*". Considero molt reveladora la metàfora realitzada pel propi supervivent en comparar l'abús sexual viscut amb un tumor que s'ha de "treure" fora per poder curar-se.

Dels qui no ho han explicat mai, la majoria destaca que haurien necessitat un entorn segur de confiança o disponibilitat emocional per part de l'entorn (14), més visibilitat en relació als ASI i educació sexual (9), no tenir por a ser jutjades o a que no les creguessin (7), recolzament, comunicació, escolta i actitud propera (7), sentir-se estimats, segurs i protegits (6), rebre més atenció (1) i empatia per part de l'entorn (1). Un home ex víctima escriu que li hauria calgut més confiança i diàleg però que "*cuando la religión está por medio es un problema mayor*". D'altra banda, una participant diu que hauria necessitat viure en una altra època i un altre país, mentre que una altra afirma que a casa seva tot era massa lleig com perquè s'atrevis a explicar res, i una tercera que li hauria fet falta viure en una societat no masclista. En aquest sentit, em sembla digna de ressenya l'aportació de la participant número 15, qui malgrat que ho va compartir amb al seu entorn de manera involuntària (tingué una crisi d'ansietat després d'assabentar-se que una altra persona havia patit ASI a mans del mateix agressor i els familiars van lligar caps), assenyalava que li hauria calgut "*iniciativa*

*para ayudarme a poner palabras a lo que yo no sabía cómo expresar. Y más contención por su parte para no dar lugar a tener que preocuparme de si otros lo están pasando mal, cuando la víctima soy yo*". Tanmateix, la participant 5 afirma que no ha compartit mai la condició de supervivent amb la seva mare a fi de no generar-li patiment amb la revelació, no perquè necessités res d'ella que li hagi faltat per verbalitzar l'experiència traumàtica. Una altra enquestada manifesta que desconeix què li hauria calgut de part del seu entorn. Finalment, hi ha tres enquestats que no han respost correctament la pregunta, un perquè considera que tant se val, una altra respon el que pensa que hauria d'haver fet ella (parlar abans per no viure una mentida), i una tercera participant només ha escrit "*Claro*" a l'espai de la pregunta. Finalment, vull assenyalar que no tots els supervivents que mantenen el silenci han omplert aquest apartat de l'enquesta (alguns d'ells han posat una X o un punt), i també que la gran majoria dels que sí l'ha respost han fet referència a més d'un factor (per exemple, educació sexual i confiança, disponibilitat emocional i saber que no els jutjarien, etc.).

### **6.3. Influència sociocultural:**

Durant l'entrevista realitzada a P.M. (veure ANNEX 5), revela que la majoria de familiars d'ex víctimes els costa molt creure en el relat abusiu perquè els connecta amb la culpa de no haver-los detectat i amb els seus propis mecanismes de defensa: davant la duresa d'acceptar que algú del seu entorn ha estat capaç d'agredir sexualment una criatura i que no ho han detectat, cauen en la negació de pensar que és mentida, que es tracta d'una confusió o que aquest tipus de violència no té lloc entre el tipus de gent amb qui es relacionen. D'altra banda, pels professionals de la psicologia sense formació específica en trauma enfrontar-se a un cas així pot ser tan colpidor que en moltes ocasions acaben minimitzant o instant el pacient a passar pàgina, sense adonar-se que estan revictimitzant-lo. Les entrevistes d'A.M., C.L. i O.M. ratifiquen aquesta victimització secundària o falta de coneixement sobre l'abús a menors i el seu impacte sobre la salut també en altres professionals que treballen amb possibles afectats per l'ASI, com el professorat o els serveis socials, fet que els entrevistats vinculen a la manca de formació.

A més, en comparar l'experiència clínica de la P. amb les vivències dels participants de l'enquesta 1, trobem que el patró de conducta esmentat per ella s'hi troba present en molts casos: entre les reaccions que descriuen els propis supervivents després de verbalitzar els abusos als seus éssers estimats, trobem A) la incredulitat, minimització dels fets o la justificació de l'agressor o la culpabilització de l'ex víctima (22); B) la credibilitat o el recolzament (15); C) la sorpresa (6); D) l'allunyament o el rebuig cap a la víctima (4); E) la ràbia cap a l'agressor (3); F) plorar i/o culpabilitzar-se de no haver detectat l'ASI (3); G) oferir recolzament al principi però canviar d'actitud després o no tornar a parlar del tema (3); H) no entendre per quin motiu el supervivent ha trigat tant a

parlar (1); horroritzar-se però seguir tenint tracte amb l'abusador (1); I) fer retrets a l'ex víctima i enfrontar-la amb el seu agressor (1); J) fer-se la víctima (1); K) respondre que no recordava els fets (1); L) minimitzar els abusos però després canviar de postura i oferir recolzament a la supervivent (1); M) instar a oblidar l'abús (1). D'altra banda, si complementem aquestes dades amb les de les entrevistes realitzades a J.A. i A.M., trobem que en el primer cas el fill de la J. es va trobar amb un comentari per part del seu pare de criança que podríem afegir a la categoria de minimització (*"bé, però ara això ja està, no?"*), mentre que la seva germana li va preguntar en to d'exigència si no pensava fer res al respecte. Així mateix, pel que fa a l'A.M., explica que quan va verbalitzar a la seva mare que patia abusos ella la va portar a confessar-se a l'església i la va acusar d'estar cometent un greu pecat; mentre que la progenitora de la C.L. va pensar que era un joc de nens (encara que a l'inici dels abusos la C. tenia cinc anys, el seu oncle dotze i ella havia verbalitzat que ell li feia mal a la vulva), i els seus avis, tot i aconseguir que l'abusador reconegués el que estava fent, van reaccionar apallissant el noi i amagant els fets.

Tenim, doncs, 40 (59,7%) reaccions negatives o revictimitzadores cap al supervivent i 27 positives o neutres (40,3%). Pel que fa a la vinculació entre proximitat amb l'abusador i la resposta de l'entorn, no sembla que es tracti d'un factor significatiu. Hi ha setanta-sis participants que van ser abusats per familiars convivents i/o no convivents, i l'experiència de la gran majoria d'ells en compartir-ho no va ser còmoda. De fet, quan els pregunto quina retorn van rebre en explicar als seus que eren ex víctimes d'ASI, podem trobar testimonis tant colpidors com el de la participant 6 (dona, 25 anys, Vilanova i la Geltrú, abusada per un familiar convivent): *"me juzgaron muy duramente y me sometieron a una especie de juicio, en el que se cuestionaba mi verdad y que yo pudiera haber malinterpretado las cosas. Tenía 12 años. Vi que toda mi familia sufría y parecía que estaban enfadados conmigo, que era mi culpa. Fue muy duro y durante mucho tiempo deseé no haberlo contado nunca"*. Un cas molt semblant és el d'una altra de les enquestades, la número 11 (de 41 anys, resident a Barcelona), qui escriu que fou abusada per un cosí patern amb qui convivia i que en explicar-ho de petita tant el pare com la mare van negar els fets, asseverant que ho hauria somiat o que s'ho inventava per gelosia del cosí, però quan l'enquestada tornà a verbalitzar els ASI d'adolescent la seva mare sí la va creure, mentre que el pare -tiet carnal de l'abusador- mai no ho ha volgut admetre. Per tant, la poca edat de l'ex víctima en un primer moment i després el lligam sanguini del progenitor amb l'agressor van jugar en contra seu a l'hora de ser tinguda en compte. Finalment, la participant 84, de 27 anys i abusada pel seu pare, explica que *"la reacción de mi madre cuando lo hablé como adulta fue decirme que no lo recordaba. La reacción de otros familiares fue verbalizar que qué suerte que no hubiera llegado a más y mi padre se hubiera ido años atrás. Algunos también verbalizaron: "menos mal que quedó ahí, podría haber acabado en abuso"*. M'ha semblat molt reveladora tant la conducta de la mare -no recordar o dir que no recorda els fets-, com la d'altres familiars que arriben a minimitzar tant les

agressions patines per l'ex víctima que no identifiquen que els tocaments a què la sotmetia el seu progenitor ja ho eren, un abús sexual.

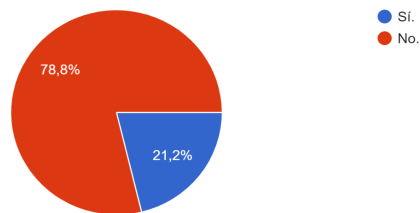
D'altra banda, hi ha nou participants que van ser abusats únicament per persones desconegudes o amb qui van coincidir puntualment, però quatre d'ells no han respost a la pregunta de com van reaccionar els familiars en saber que eren ex víctimes. De les cinc persones que sí han descrit la resposta de l'entorn després de verbalitzar els abusos, apareix una reacció de sorpresa, dues de recolzament, una de negació, una altra en que els éssers estimats de la víctima van responsabilitzar-la de l'agressió patida i una de minimització inicial malgrat que després hi va haver un canvi en positiu. L'edat de les persones supervivents en els tres casos on hi va haver una resposta positiva o neutre és de 43, 45 i 47 i són residents una a Saragossa i dues a Barcelona. D'altra banda, les ex víctimes que van trobar-se amb conductes revictimitzadores tenen trenta-un, cinquanta-tres i vint-i-cinc anys i viuen a Barcelona, Oviedo, València i Barcelona respectivament. A més, considero que l'experiència aportada pel participant número 61 (home, 42 anys, també de la ciutat comtal) pot encaixar en aquest apartat, ja que explica que va tenir contacte durant poc temps amb l'agressor. En el seu cas, va verbalitzar que era supervivent d'abusos a una germana passats els divuit anys, i ella va actuar amb "*culpa, paràlisis i sorpresa*". Per tant, trobem que gairebé el 60% de persones que no tenien un vincle proper amb l'agressor i que han respost a la pregunta no van rebre el rebuig de l'entorn, però es tracta d'una mostra massa petita per poder concloure que, en comparació amb els supervivents amb un vincle de tipus familiar o molt íntim amb l'abusador, les ex víctimes que van ser abusades per persones poc properes a elles reben major suport social i parental. En canvi sí és possible interpretar que l'edat o el territori on viuen les ex víctimes no influeix de manera significativa en la resposta de l'entorn, ja que podem trobar-ne de molt negatives per igual entre participants joves, de mitjana edat, més grans i amb residència a diferents ciutat del país.

D'altra banda, en relació a la dinàmica familiar que vivien els participants, 39 d'ells (48,8%) afirmen que algun dels seus parents propers o fins hi tot el seu abusador patia algun tipus de problemàtica rellevant durant els ASI, mentre que 33 (46,5%) responen que no, 2 (2,8%) tenen dubtes i 1 (1,4%) sospites. Dels qui sí han reaccionat a la pregunta de manera afirmativa, cal destacar que la majoria es refereix a més d'una disfuncionalitat. Així, 15 diuen que un parent proper (en 11 ocasions el pare, el padrastre o tots dos) tenia conductes agressives amb ells, la mare o amb altres membres de la família; 12 fan referència a l'addició a l'alcohol o les drogues, 6 assenyalen que els seus progenitors estaven en procés de divorci o patien problemes matrimonials, 2 que el pare era ludòpata, 2 més remarquen que la seva mare tenia trets narcisistes (en tots dos casos el pare era alcohòlic), mentre que també 2 afirmen que l'abusador presentava problemes mentals, un tercer ho sospita, 3 diuen que era la progenitora qui tenia un trastorn psicològic i en un dels casos s'especifica que la mare -víctima de violència de gènere- patia depressió. A més, una de les participants explica que en l'època en que era

abusada va morir atropellat l'avi matern, quelcom que va afectar molt a tots els parents. Finalment, 2 participants expressen que a la seva família coexistien totes les problemàtiques esmentades amb anterioritat. D'altra banda, només un 21,2% dels supervivents pensen que els seus cuidadors van establir un clima sòlid de confiança amb ells durant la infantesa, dada que també resulta rellevant a l'hora d'analitzar els motius del seu secretisme.

**Figura 5**

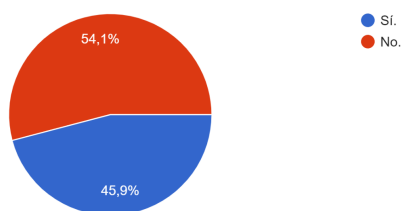
24. ¿Consideras que tu familia estableció contigo un clima sólido de confianza cuando eras pequeño/a?  
85 respuestas



En un altre ordre de coses, la majoria d'enquestats afirmen haver escoltat comentaris revictimitzadors o basats en falses creences sobre els ASI per part del seu cercle proper. De fet, un 71,4% respon afirmativament a la pregunta sobre si quan ja eren adults/es van sentir com familiars o persones de l'entorn escolar jutjaven a altres víctimes d'ASI, i un 55,7% assegura que van escoltar com posaven en dubte la credibilitat d'altres supervivents quan aquests feien pública la seva condició d'ex víctimes. Així mateix, entre un 54,3% i un 57,1% han sentit per part del seu entorn falses creences vinculades al nivell socioeconòmic de les famílies on es produeix ASI, en relació a que les víctimes poden evitar els abusos si ho desitgen o respecte a la capacitat més elevada dels adolescents en comparació amb els infants per frenar un ASI:

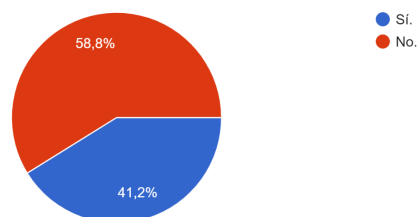
**Figura 6**

16. ¿Alguna vez oíste decir a tu entorno que los abusos sexuales a menores ocurren principalmente en familias desestructuradas o de escasos recursos económicos?  
85 respuestas



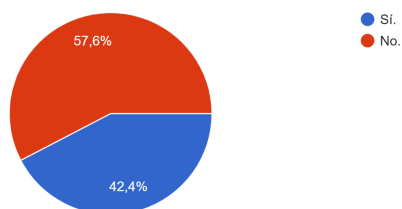
**Figura 7**

17. ¿Alguna vez oíste decir a tus adultos de referencia que las víctimas de abusos sexuales infanto-adolescentes pueden evitarlos si lo desean...jón a su agresor, diciendo que no, contándolo...)?  
85 respuestas



**Figura 8**

18. ¿Alguna vez has oído cómo alguien de tu entorno insinuaba que un adolescente debería saber defenderse de un abuso sexual porque tiene más m...urez y conocimientos sobre sexo que un niño/a?  
85 respuestas



Tanmateix, de seixanta-vuit dones que han respost a la pregunta 19, quaranta-vuit (un 70,6%) manifesten haver sentit comentaris de l'entorn que responsabilitzaven altres dones agredides sexualment de l'atac viscut, davant de les quatre que presenten dubtes i de les setze que responen de manera negativa, en alguns casos perquè en el seu entorn no es parlava/parla de violència sexual. Malgrat que hi ha diversos exemples, en destacaré els que he considerat més representatius:

- Sí. Comentarios del tipo: es que qué hacía volviendo sola a esa hora, no debería haber bebido tanto, etc. (P6, 25 anys, Vilanova i la Geltrú).
- Familiares no (lo han dicho), otra gente cercana sí. Incluso he oído chistes sobre violaciones. (P10, 41 anys, Saragossa).
- Tras otro intento de agresión, a la hora de interponer una denuncia el policía respondió: “normal, es que vais provocando”. (P15, madrilenya de 43 anys).
- (Sí,) por haberse puesto en riesgo. (P53, 25 anys, València).
- No (he oído esos comentarios) en mi casa pero si en el entorno, en entornos laborales, en espacios recreativos, etc. (P56, 46 anys, Mieres).
- Sí (lo he oído), incluso directamente a mi me han hecho esos tipos de comentarios (como por ejemplo: qué quería conseguir contando ahora a mis 31 años esta desgracia). (P64, 39 anys, resident a Cornellà).

- Sí. Y por cómo era esa mujer. Si era extrovertida o llamaba la atención ya pensaban que se lo inventaba. (P75, 24 anys, Barcelona).
- Por tardar mucho en hablar. ¿Por qué no denunció en su día? ¿A qué viene decirlo años después? (P74, 43 anys, Còrdoba).
- Sí, diciendo que no debería llevar cierto tipo de ropa o frecuentar lugares sola. (P79, 37 anys, Còrdoba).
- En una ocasió, cuando yo tenía unos 8 años, recuerdo que mi madrina me contó lo siguiente: *"una conocida mía dijo que su novio de aquel entonces abusó de ella. Pero yo qué quieres que te diga, para "haber abusado de ella", bien que después siguió con él y hasta se casaron. Además, lo que no se puede hacer es empezar algo con un hombre y a medio camino cortarle el rollo, todo el mundo sabe que no se le puede calentar y luego querer parar... si le dejas a medias y... pasa lo que pasa, pues en fin, luego no te quejes. Además, era su pareja, eso no cuenta como abuso"*. (P84, 27 anys, Barcelona).

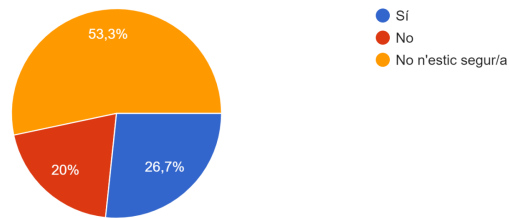
Pel que fa als supervivents de sexe masculí, de catorze participants set (per tant, un 50%) afirmen haver escoltat burles dirigides a homes víctimes d'agressions sexuals o comentaris relacionats amb la creença de que els nois no pateixen ASI. Malgrat que la majoria no especifica ni ofereix exemples concrets -motiu pel qual no els puc recollir en aquest apartat-, l'enquestat 59 (home de 43 anys de Barcelona) sí ho fa: *"relacionan el hecho que si te viola un chico eso puede hacer que te vuelvas gay"*. A més, dues participants dones, la 64 i la 79 esmentades amb anterioritat, afirmen que han sentit al seu entorn aquests tipus d'opinions sobre els barons agredits sexualment.

Un altre aspecte a tractar és la preparació ASI que tenen els professionals que treballen amb víctimes i supervivents potencials. D'una banda, ja he esmentat la percepció de la P.M. sobre la falta de formació en trauma per part de molts dels seus companys/es i l'efecte retraumatitzador que provoca en les ex víctimes. La psicòloga estén aquesta mancança al sistema judicial, dins del qual segons afirma hi ha encara molta revictimització contra els supervivents, els infants que han patit ASI i contra les seves mares quan són elles les que denuncien, fins el punt de que afirma *"la violencia institucional es terrible"*. Considero significatiu assenyalar que segons Sempere (2020) la revictimització i victimització secundària pot generar estrès i ansietat en qui la pateix, així com por a no ser cregudes i frustració en no veure complertes les seves expectatives de que es repari el mal que han patit.

De l'altra banda, l'enquesta de l'ANNEX 2 dirigida a personal docent aporta moltes dades d'interès a la qüestió de què parlem. En primer lloc, convé ressaltar que un 24,6% afirma que el centre on treballa té un protocol vinculat a la detecció i denúncia de casos d'abús sexual, a diferència del 21,1% que respon que no i del 54,4% que no n'està segur. A més, un 80,7% dels que havien respost que sí a la 10 confessa no conèixer el protocol en qüestió:

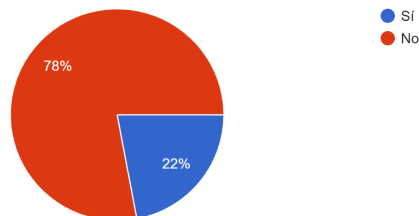
## Figura 9

6. El centre on treballes té un protocol vinculat a la detecció de casos d'abús sexual en l'alumnat?  
60 respuestas



## Figura 10

7. En cas afirmatiu el coneixes?  
59 respuestas



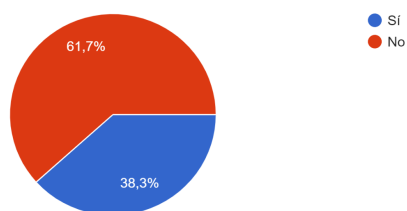
De la mateixa manera, pel que fa a la pregunta 8: “*Has rebut formació específica per aprendre a gestionar casos d’abús sexual a l’aula? Quina?*”, un 84,4% respon negativament (un enquestat escriu “*No, he rebut*” a l’espai de resposta, aportació que no he comptat en no saber com interpretar-la). Els resultats tampoc no són alentidors pel que fa al coneixement del professorat sobre estadístiques o sobre la simptomatologia emocional, física i conductual que es deriva dels ASI: un 62,7% la ignora i el 59,3% no sabia quin és el percentatge de menors abusats a Espanya abans de respondre l’enquesta. Estem parlant, doncs, d’una manca d’informació bàsica pel que fa a qüestions de vital importància a l’hora de detectar les víctimes potencials.

## Figura 11



12. Coneixes la simptomatologia emocional, física i conductual associada a l'abús sexual infanto-adolescent?

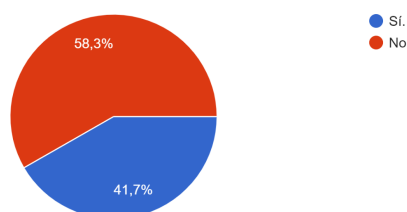
60 respuestas



**Figura 12**

13. Sabies que el percentatge de menors víctimes d'abusos sexuals a Espanya és del 20%?

60 respuestas



Tot i així, resalto positivament la consciència general dels participants entorn la necessitat de que els adults que treballen amb menors d'edat comptin amb aquest tipus de formació, ja que un 90% ho considera imprescindible, i un 10% té dubtes al respecte. Així doncs, sembla ser que les carències no venen pas marcades per la falta d'interès global dels docents en relació al benestar i la protecció de l'alumnat, sinó més aviat a causa del desconeixement generalitzat. Tanmateix, voldria ressaltar part del testimoni de l'entrevistada C.L. (ex víctima i professora a la vegada), quan li pregunto com reaccionen la resta de mestres del seu claustre quan els parla d'ASI: *“si t'he de ser sincera i és molt trist, però és la realitat, no hi ha hagut resposta, només reaccions, reaccions corporals d'ensurt, pànic, fàstic i incomoditat i verbals fins a tal punt de... canviar de tema ràpid per evitar parlar d'això que tant incomoda”*.

D'altra banda, vull afegir que -altra vegada- l'edat, els anys d'experiència, el territori on treballen o el nivell al qual imparteixen classes no influeix en el coneixement de la simptomatologia que generen els abusos a menors: entre els qui han respost que la coneixia (21) trobem 4 persones que tenen trenta anys o menys, 3 que estan a la franja dels trenta-un als quaranta, 6 que compten entre quaranta-un i cinquanta, 2 que passen dels cinquanta-un però no arriben als seixanta i 5 que en tenen més de seixanta-un. Hi ha una resposta que no he pogut tenir en compte perquè la participant no ha dit quants anys té. Com podem comprovar, no existeixen diferències significatives entre els més joves i els més grans pel que fa a la qüestió que tractem. De la mateixa manera, hi ha 5 mestres que fan classe a

primària i la resta a secundària, però cal tenir en compte que un tant per cent molt elevat de les persones que han respost l'enquesta treballen a instituts, per tant que la majoria de participants amb certs coneixements sobre l'ASI també ho facin no implica que hi hagi més consciència del problema a secundària.

Pel que fa a la pregunta 10 ("Si tinguessis sospites sòlides de que un alumne podria estar patint abusos sexuals ho posaries en coneixement de les autoritats o d'inspecció educativa? Per què sí o per què no?"), podem trobar opinions variades, malgrat que en general les aportacions van en la línia de que sí s'hauria de fer. A continuació, copio algunes de les respostes textuais a aquesta pregunta especificant el sexe i l'edat de la persona que les ha fet:

- Per suposat que sí i de tot el claustre, per tal de poder atendre a l'infant el millor possible. És molt important actuar en la millor brevetat possible i així, ajudar a l'infant a la seva recuperació. (dona, 39 anys, 14 d'experiència docent).
- Si. Porque lo contrario es complicidad. (home, 66 anys, 33 d'experiència docent).
- Sí. Em sento obligat ètica i moralment. (home, 59 anys, 38 d'experiència docent).
- Sí, ho posaria en coneixement del psicòleg i educador social del centre, perquè és un delictes i cal protecció als alumnes. (dona, 33 anys, 6 d'experiència docent).
- No ho sé, en part sí perquè s'aturés l'abús, però crec que necessitaria que la persona a qui li passa hi estés d'acord. (dona, 61 anys, 6 d'experiència).
- Suposo que abans de comunicar res buscaria proves físiques. Després comunicaria les meves sospites a les dues parts: a les autoritats (Mossos d'Esquadra) perquè actuessin ràpid i apliquessin la mesura adient al respecte i després a la inspecció educativa perquè fes les gestions pertinents. (dona, 31 anys, dos d'experiència docent).
- Si, per ajudar-la. Però és molt complicat, hauria d'estar molt segura. (dona, 46 anys, 16,5 d'experiència docent).
- Sí, perquè és una situació molt greu i, a vegades, l'alumnat té por. (dona, 42 anys, 6 d'experiència docent).
- Caldria primera gestionar-ho des de la direcció del centre i posteriorment a les altres instàncies. És de gran gravetat i s'ha de denunciar. (home, 43 anys, 4 d'experiència docent).
- Sí, perquè és el meu deure com ciutadà i sobretot com a docent protegir a l'alumnat i procurar el seu benestar físic, emocional i mental" (dona, 57 anys, 15 d'experiència docent).
- No sé com és el protocol però ho comunicaria al tutor o a orientació per veure com s'ha de tractar. (dona, 32 anys, 7 d'experiència docent).
- Sí, per protegir el/la menor. Intentaria abans assegurar-me que les sospites són fundades. (dona, 49 anys, gairebé 20 d'experiència docent).

- Primer en coneixement de la direcció del centre i aquesta, a inspecció educativa després d'indagar i comprovar els indicis. (dona, 35 anys, 5 d'experiència docent).
- Primer fer el diagnòstic dins del centre i fer actuacions més directes. En funció del cas posar-ho en mans de la inspecció educativa. (dona, 69 anys, jubilada).

En relació a les dues últimes respostes convé assenyalar que no és competència de l'escola/institut "diagnosticar" si un alumne pateix abusos (els docents, l'equip directiu... no són experts en el tema), i encara menys quan la gran majoria d'enquestats afirma que desconeix la simptomatologia més habitual dels ASI. Verificar si l'agressió sexual ha tingut lloc és, precisament, competència de professionals externs al centre educatiu. Tanmateix, vull destacar que les dues docents que indagarien pel seu compte i la que afirma que hauria d'estar-ne molt segura per fer-ho, han respost afirmativament a les preguntes 12 i 13, així que el fet de conèixer el percentatge d'infants abusats a Espanya o les seqüeles físiques i psicològiques que deixen els abusos no implica que també coneguin el seu deure legal amb l'alumnat víctima d'abusos sexuals.

Aclarit aquest punt, en analitzar totes les respostes a aquesta pregunta, he decidit dividir-les en quatre grups: A) els que diuen que posarien el cas en coneixement d'inspecció educativa sense vacil·lacions; B) els qui ho comunicarien a direcció o a l'orientació pedagògica del centre perquè denunciessin ells/activessin el protocol (malgrat que molts dels enquestats que han respost en aquesta línia ignoren si l'escola o institut on treballen compta realment amb un protocol d'ASI); C) els qui demanarien consell a altres professionals qualificats de l'escola/institut per saber com han d'actuar; i finalment D) els que no tenen clar si notificarien les sospites o afirmen que primer investigarien si l'abús ha tingut lloc i, si consideressin que els indicis són de pes, ho posarien en coneixement de les institucions esmentades a l'enunciat. Així, dins del primer grup trobem que 42 docents (un 71,1%) posaria les seves sospites de que un alumne pateix ASI en coneixement de les autoritats competents perquè investiguessin el cas. Alguns d'aquests participants afegeixen que també ho comunicarien a la resta del claustre i a l'equip directiu. Pel que fa al grup B, sis docents (un 10,2%) diu que n'informaria a la direcció del centre i un d'ells, a la psicopedagoga, però sense fer accions més directes. D'altra banda, tres professores conformen el grup C (5,1% del total), doncs com que desconeixen quins passos haurien de seguir, ho consultarien a l'EAP, a l'orientador/a i/o a l'infermera del centre. Finalment, dins del grup D trobem 8 mestres (un 13,6%). Aclareixo que una de les participants no ha respost la pregunta. Per tant, els resultats mostren que el 76,3% (grup A i grup C) gestionaria la situació d'acord amb les seves obligacions legals o procurant informar-se'n al respecte, mentre que un 10% només comunicaria les sospites a personal intern del centre, principalment la seva direcció (amb la possible conseqüència de que el director/a no ho denunciï) i gairebé una setena part dels participants no actuaria de manera apropiada. Encara que aquest últim percentatge no representa a la majoria de

docents, resulta una dada alarmant, sobretot tenint en compte que un de cada cinc menors amb els que treballen pateixen o hauran patit abusos sexuals.

Altrament, a la pregunta número 11 (“Alguna vegada tu o els teus companys de feina heu detectat que un alumne podia estar patint abús sexual? En cas afirmatiu, quina va ser la reacció general? Es va notificar fora del centre?”), 43 responen que no o que no els consta, 10 diuen que sí i que ells, la direcció del centre o la psicopedagoga van posar-ho en coneixement d’Inspecció educativa, de l’EAP o de l’equip mèdic de Sant Joan de Déu, mentre que una mestra explica que van posar l’alumna en contacte amb una associació especialitzada en abusos a infants però que “*va quedar en res*”. També una altra docent escriu “*Sí. Però que jo sàpiga s’ha resolt dins del centre*”, la qual cosa implica que no es va derivar a les institucions que corresponia. D’altra banda, tres participants diuen que sí s’han trobat amb casos d’ASI entre el seu alumnat però no especifiquen com van gestionar-ho, una altra enquestada narra que ho van posar en coneixement de la família, i dues participants més escriuen que al centre educatiu on treballen/treballaven es va detectar un cas o possible cas però no van reaccionar per defensar el/la menor implicat/da. Copio els seus testimonis:

- “*Va haver-hi un cop que sospitàvem i en aquell cas no van voler actuar*”.
- “*Sí, però la reacció general del claustre va ser de silenci, submissió i vergonya (només ho vam saber 3 mestres de 31 que som al centre, amb l’excusa de preservar la intimitat de la família). Es va derivar el cas, sense fer cap tipus d’actuació ni d’intervenció entre tot el claustre (la tutora va trucar a la mare per informar del que havia explicat l’infant). La mare ho va moure sola. No es va fer cap actuació directa amb la família, com reunions amb professionals i especialistes des de l’escola*”.

D’altra banda, una de les participants em va explicar a nivell personal (però sense arribar a reflectir-ho a l’enquesta) que una ex alumna seva va acusar d’abús sexual un professor del centre on treballava, i que l’equip directiu va tancar l’assumpte i va procurar que el professorat no parlés del tema, fins al punt de que a l’inici de la següent reunió entre el claustre, la direcció els va demanar que fossin discrets sobre l’assumpte i els va dir de passada que no comentarien aquell fet perquè es tractava d’un rumor (afirmació que era falsa, doncs no es pot catalogar de “rumor” que algú expressi haver estat víctima d’un delictes). Per tant, no es va investigar el cas en tant que la situació va quedar dins de les parets del centre educatiu. A més de la gravetat dels tres exemples exposats, podem concloure que per pura estadística la majoria de situacions d’abusos sexuals entre l’alumnat no són detectades per l’escola, ja sigui per la por de la víctima a donar pistes del calvari que està patint com per la manca de formació dirigida als docents.

D’altra banda, quan pregunto als participants “Creus que en els centres on has treballat hi poden assistir alumnes víctimes o ex víctimes d’abusos sexuals? Per què sí o per què no?”, només un 3,8%

respon que no i un 13,46% dubta. La resta consideren que per estadística és molt probable que sí n'hi hagi. De nou, queda patent que els participants són coneixedors -ni que sigui parcialment- de la problemàtica que suposen els ASI, malgrat que ignorin els seus símptomes més comuns i la manera de protegir les víctimes. Vull comentar que hi ha hagut quatre respostes que he hagut de considerar invàlides: dues d'elles perquè han entès l'expressió "poder assistir" en el sentit de que se'ls deixi acudir al centre educatiu i han respost que les víctimes d'ASI tenen dret a estar escolaritzades; una altra perquè escriu que *"és molt difícil saber-ho si ells no ho diuen"*, quelcom que no té a veure amb l'enunciat de la pregunta; i l'última perquè ha respost únicament *"pregunta basada en creences i no en fets"*.

Finalment, quan demano si volen fet alguna aportació més a l'enquesta abans d'enviar-la, la majoria accepta la proposta. Les reflexions es poden dividir en tres grups, encara que la gran majoria s'encabeixen al primer i al segon: A) Una part del professorat fa referència a la necessitat de millorar les condicions laborals dels docents, a fi que puguin oferir als alumnes l'atenció que mereixen a nivell emocional, ja que els mestres tenen *"moltes tecles a tocar i poc temps per formar-nos de totes les coses que necessitem"*, sobretot els que a més a més exerceixen el rol de tutors, que estan *"desbordats"*. B) Així mateix, molts dels participants consideren imprescindible que el professorat rebi formació obligatòria sobre ASI des del departament d'Educació, així com que a les escoles s'imparteixi educació sexual a les criatures, amb l'objectiu que sàpiguen quines parts del seu cos no pot tocar-los ningú. C) Alguns d'ells també parlen de la importància de fer costat a les víctimes i d'estar atents a qualsevol signe d'alarma, ja que *"els nens no ho diuen"*. Només un professor utilitza l'espai de reflexió en un sentit diferent, quan diu que: *"hi ha una línia massa prima entre l'autèntic abús i altres conductes que no són abusives i poden fàcilment confondre's i posen en entredit la reputació d'alguns adults que no han comès cap fet inapropiat. S'ha de protegir, és clar, els menors i els adults realment innocents abans d'inculpar-los gratuïtament, com a vegades passa"*.

#### **6.4. Impacte psicològic provocat:**

En resposta a les preguntes 21 i 22 de l'enquesta a ex víctimes referents a com els van impactar emocionalment els comentaris revictimitzadors (veure ANNEX 1), un 50% considera que van influir en la decisió de no verbalitzar que havien patit abusos. A la pregunta sobre quins sentiments els va provocar, els participants coincideixen en assenyalar la por, la inseguretat, la culpa i/o la tristesa. Per exemplificar-ho més detalladament tot seguit exposo algunes de les seves respostes literals, només editades per corregir les faltes d'ortografia. Al costat de cada resposta adjunto el número del participant (P), el seu sexe de naixement, l'edat, la ciutat on resideix i la identitat del seu agressor ordenada en una de les tres categories citades a l'ANNEX 9 (familiar convivent, familiar no convivent o desconegut):

- Me hizo sentir incomprendida y juzgada. (P3, dona, 31 anys, Barcelona, desconegut).
- (Me hacía sentir) lo más bajo y pensar que yo era homosexual. (P4, home, 44 anys, Hospitalet, familiar convivent).
- (Me creó) vulnerabilidad y culpa. (P7, dona, 46 anys, Madrid, familiar convivent).
- Me hizo sentirme insegura. (P8, dona, 22 anys, Madrid, familiar convivent).
- Que era inútil hablar...nadie me iba hacer caso ni creer. (P13, dona, 44 anys, Pontearreas, familiar convivent).
- En esos momentos volaron las pocas probabilidades que había de que lo contara, esos comentarios me aislaron aún más y me provocaron más indefensión percibida. (P15, dona, 43 anys, Madrid, familiar no convivent).
- Me destrozaron. (P19, dona, 53, Oviedo, familiar no convivent).
- Pensaba que el mal estaba dentro de mí. Que yo era culpable de algo o de todo. (P20, dona, 47, Jaén, familiar no convivent).
- Miedo al rechazo y a que no me creyeran. (P21, home, 46, Madrid, familiar convivent).
- Me minaba más. (...). (Habría necesitado) apoyo, cercanía, escucha y no juzgarme en un momento vital tan sensible como es la adolescencia. Todo eso destruyó mi autoestima, dejé de comer, tuve TCAs, ansiedad, depresiones e ideas de suicidio pasajeras de que si terminaba con mi vida a nadie le iba a importar. (P30, dona, 34, Avilés, familiar convivent).
- (Esos comentarios) me hicieron callar. (P33, dona, 51 anys, Les Palmes de Gran Canària, familiar convivent i familiar no convivent).
- Reforzó mi miedo a ser juzgada. (P40, dona, 41 anys, Elx, familiar convivent).
- Sentí incomprensión, tristeza y asco. (P45, dona, 35 anys, Barcelona, familiar convivent).
- Aumentó mi sentimiento de culpa, bajó mi autoestima, aumentó mi sensación de soledad y aislamiento, tristeza. (P53, dona, 25 anys, València, desconegut).
- Vergüenza. Te cuestionas si la culpa es tuya y no del agresor. (P59, home, 43, Barcelona, desconegut).
- Inseguridad, desasosiego, soledad. (P63, dona, 47, Astúries, familiar no convivent).
- Mucho sentimiento de culpa, de responsabilidad, que mi historia no sería creíble porque ya lo conté de niña y no me creyeron, que quizás si contaba lo mucho que duró pensarían que estaría disfrutando y sintiendo placer y que por eso tardé en revelarlo. (P64, dona, 39 anys, Cornellà, familiar no convivent).
- El sentimiento de culpa se ha reforzado y también la sensación de ser débil y menos hombre. (P65, home, 44 anys, València, familiar no convivent).
- No puedes confiar en el entorno ya que está podrido también y eso te hace sentir sola y sin protección. (P67, dona, 39 anys, Alacant, familiar convivent).
- (Me afectó) con un trastorno de alimentación. (P72. dona, 46 anys, Gijon, familiar convivent).

- Me calló aún más. Me hizo sentir miedo al rechazo y al abandono. (P75, dona, 24 anys, Barcelona, familiar convivent).

Com podem comprovar, l'edat, el sexe, el vincle amb l'agressor o el territori de residència no influeixen significativament ni en la percepció que l'entorn dels participants tenen/tenien sobre l'ASI, ni en l'impacte negatiu d'aquest fet sobre la seva estabilitat emocional. Tampoc no hi ha diferències significatives entre les persones enquestades més joves, amb edats compreses entre els 22 i els 40, i les que sobrepassen els 50 anys.

A més, la participant 6 destaca que les creences populars sobre l'ASI posen el focus de la responsabilitat en la víctima i no en l'agressor, quelcom que li genera enuig. En una línia semblant, l'enquestada número 10 expressa sentir ràbia pel que anomena "*los requisitos de imaginario colectivo de "buena chica" para que se te crea* (en cas de patir una agressió sexual)", i perquè com a seqüela de l'experiència abusiva viscuda va desenvolupar un trastorn d'alimentació i fòbia a les revisions ginecològiques, quelcom que part del seu entorn no compren. Destaco que l'A.M. a l'entrevista que li he realitzat m'explica que també va patir trastorns d'alimentació com a conseqüència dels ASI, perquè a causa de la culpa que sentia "*no sabía cuidarme. No tenía capacidad o yo creía no tener capacidad para ser consciente de mi cuerpo y cuidarlo*". Així mateix, l'A. expressa que creu que la incomprensió i falta de recolzament del seu entorn després de ser abusada van influir de manera negativa en els problemes psicològics que anys més tard li van diagnosticar.

## **7. Conclusions:**

Tenint en compte els resultats obtinguts amb la meua investigació, les conclusions extretes en relació a l'objectiu general (determinar quin és l'impacte de les creences falses entorn l'abús sexual infanto-adolescent i de les dinàmiques familiars disfuncionals sobre les reticències de les ex víctimes a trencar el silenci, així com quina influència té en la seva salut mental) indiquen que quan els supervivents d'ASI creixen en un nucli familiar amb disfuncionalitats i/o escolten comentaris revictimitzadors sobre l'abús a menors, sobre la violència sexual o sobre altres supervivents d'aquesta, tenen més predisposició a desenvolupar determinats trastorns i a que la simptomatologia derivada de l'experiència traumàtica viscuda empitjori.

A més, el desconeixement i les creences condemnatoris generalitzades contra les persones que han patit agressions sexuals resulten un factor de risc a l'hora de que les ex víctimes es decideixin a compartir la seva condició amb la família, ja que intuir que poden rebre judicis, incomprensió o incredulitat si fan el pas, a més d'espantar-les, incrementa la culpa, la inseguretat i la vergonya que havien experimentat durant i després dels abusos. Així, aquestes circumstàncies -juntament amb la minimització dels fets per part de la família o la incredulitat- generen el que l'entrevistada P.M. (veure

ANNEX 6) anomena “*la no reparación del daño*”, factor que en paraules seves impacta negativament tant en l’aparició de les seqüeles psicològiques com en la recuperació de les ex víctimes. En aquesta línia, tenim la C.L., qui durant la seva entrevista admet que verbalitzar que havia patit abusos a mans del seu oncle i adonar-se’n que, amb el temps, fou l’agressor qui havia d’acudir a les celebracions familiars un dia diferent que la resta per no coincidir amb ella, la va fer sentir guanyadora i empoderada. En canvi, quan va explicar el que li estava passant i no va percebre reaccions de suport cap a ella la va fer sentir-se desprotegida. També es lamenta de que la preinscripció del delictes d’ASI encara sigui una realitat, ja que considera que el fet de no poder denunciar el crim viscut dècades enrere (i que tant difícil és de gestionar a nivell emocional) reforça la sensació de desemparament en les persones afectades.

D’altra banda i pel que fa referència als comentaris revictimitzadors, els testimonis dels propis supervivents són molt clarificadors: la tònica general és la de sentir emocions que els costen de gestionar i que ja de per sí acostumen a estar presents després de patir un ASI. Si l’abús ha deixat en les víctimes la creença de que en tenen part de responsabilitat, si les circumstàncies en que s’han produït les agressions les han fet estar confuses i avergonyides, si el fet d’haver sigut violentades d’una manera tan íntima ha impactat negativament en la seva autoestima... adonar-se que les persones que les envolten dubten de la credibilitat d’altres víctimes o que consideren que aquestes podrien haver evitat els abusos no fa sinó reforçar la simptomatologia vinculada a la manca d’autoestima, la tristesa i les dificultats socials (tenint en compte que els ASI menyscaben la manera en que les ex víctimes es vinculen amb els altres, la incomprensió i el judici de l’entorn encara els fa més difícil superar aquesta mancança).

D’altra banda, en relació als objectius específics, he pogut constatar mitjançant la recollida de dades empíriques que els intents (com a mínim els efectius) per canviar aquesta situació i per millorar les condicions de vida de les víctimes i supervivents acostumen a venir de persones o associacions que, per iniciativa pròpia, realitzen intervencions dirigides a sensibilitzar la població sobre la lacra dels abusos sexuals a menors d’edat. Per norma general, falten veus que atorguin a aquesta causa la importància que requereix: ja sigui perquè els seus supervivents no es troben en les condicions psicològiques/emocionals adequades per fer-ho, perquè incomoda parlar d’un tema que trenca els esquemes socials i personals de gran part de la població, perquè hem normalitzat com a societat certs comportaments abusius cap a menors d’edat, o per tots aquests motius junts.

Tanmateix, considero que hi ha un altre aspecte a remarcar, i és que no només els ASI estan envoltats de prejudicis: les pròpies seqüeles psicològiques/emocionals que se’n deriven encara són complicades d’identificar i de comprendre per la gent que no ha patit abusos. A tall d’exemple podria parlar dels trastorns d’alimentació, ja que almenys cinc de les persones que han col·laborat a la meua investigació (les participants 5, 30, 50 i 72 de l’enquesta per supervivents i l’entrevistada A.M.) mencionen



haver-los sofert com a conseqüència de les agressions patides i, en el cas concret de les participants 30 i 72, també per la revictimització del seu entorn. Així mateix, l'enquestada 50 explica que el seu pare es va sentir “*traït*” en saber que ella tenia anorèxia i bulímia. Com he esmentat anteriorment, els TCA són una possible conseqüència d’haver viscut violència sexual, però en canvi moltes persones encara els relacionen amb l’estupidesa de jovenetes que tenen un caràcter superficial i que prefereixen posar la seva vida en perill en comptes d’engreixar-se uns grams. A nivell personal he sentit a dir diverses vegades que les persones amb trastorns d’alimentació s’han buscat la seva desgràcia, malgrat que la realitat darrere d’aquesta problemàtica és tan complexa que perfectament pot derivar d’una experiència victimitzadora, per exemple l’ASI, tal com podem constatar a través de la revisió bibliogràfica adequada: de fet, entre els trastorns més freqüents després d’haver patit abusos a la infantesa trobem els TCA (Behar et al., 2021), afirmació que també realitza l’O.M. a la seva entrevista (veure ANNEX 8).

En un altre ordre de coses, queda palès que l’esmentat desconeixement en relació als ASI afecta la ciutadania a nivell global i que, per tant, també podem captar-lo entre els professionals que treballen amb víctimes potencials o amb supervivents. Un exemple d’aquesta afirmació és la població docent, que per norma general no reben formacions del departament d’Educació sobre la simptomatologia associada a l’ASI ni sobre protocols, obligacions legals ni eines al seu abast en cas que sospitin que un/a alumne/a està patint abusos sexuals, com tampoc per part del propi centre educatiu on treballen. D’altra banda, la ignorància entorn la simptomatologia física i psicològica que generen els abusos en els menors d’edat és un altre factor de risc molt preocupant a l’hora de que els mestres passin per alt indicis de que un infant o adolescent a qui fan classes pot estar sent agredit sexualment.

Així mateix, pel que fa a altres àmbits (psicòlegs, pediatres, infermers, treballadors socials...), podem recollir exemples d’aquesta negligència en els testimonis de les ex víctimes de diferents generacions enquestades a l’ANNEX 1 i també en les paraules de la psicòloga P.A. (veure ANNEX 6) quan assenyala que: “*no tienen las herramientas (como yo no las tenía antes, también te tengo que decir, yo hasta que no empecé a trabajar con trauma, este tipo de casos no sabía llevarlos). (...) hay mucho miedo entre los profesionales de tratar este tipo de de casos*”. La P. també esmenta que és “*increíble*” la falta de preparació que hi ha entre psicòlegs sobre trauma. De la mateixa manera, Noemí Pereda (Tendero, 2022) afirma “*el problema es que no existe una formación en victimología, en estudios universitarios tan importantes como psicología o medicina, que permita a un profesional de la salud saber que ese niño o niña no presenta ese cúmulo de diagnósticos, sino que los síntomas que muestra son indicadores de un trauma complejo. (...) Conocer bien esta realidad ayudaría a crear planes de intervención más efectivos para las víctimas de la violencia en la infancia*”. L’entrevista de la supervivent i activista A.M. sembla reforçar les paraules de P.M. i Pereda: verbalitza durant que va fer teràpia amb un psicòleg que no tenia coneixements sòlids sobre ASI i que, encara que ella va estar a

gust treballant amb ell, li consta que altres ex víctimes que van anar a la seva consulta no es van sentir còmodes, perquè el professional en qüestió tenia bona voluntat però un estil massa “agressiu” (així el defineix l’A.) per treballar amb persones abusades. En canvi, l’ex víctima C.L. diu que mentre feia teràpia va trobar la protecció el suport que no havia rebut abans, i afegeix que els professionals que l’han tractat tenien formació sobre ASI o sobre trauma, quelcom que molt possiblement va influir en l’èxit del procés. Cal ressaltar que al nostre país, a diferència del que passa a d’altres, no és obligatori que els professionals que treballen amb víctimes i ex víctimes potencials d’ASI siguin instruït sobre aquest tipus de violència o sobre trauma simple i complex en general. Per tant, informar-se’n o no al respecte acaba sent una decisió individual de cadascú.

A més, la investigació m’ha permès constatar que les ex víctimes d’ASI són molt conscients d’aquestes limitacions socials a l’hora de comprendre les característiques dels abusos a menors d’edat i l’impacte que provoquen en qui els pateixen, quelcom que dona lloc a un cercle viciós: 1. els supervivents s’adonen, per les conductes i opinions expressades als seus éssers estimats, que si expliquen que van patir violència sexual abans dels dinou anys no rebran la contenció que anhelien. 2. continuen guardant silenci. 3. l’entorn segueix pensant que no coneix ningú que hagi patit ASI i que, per tant, són poc comuns, de manera que segueixen mantenint una postura revictimitzadora. Al final, els supervivents aprenen a fingir un benestar que no senten per tal que ningú no sospiti que van ser abusats, sense poder gaudir de la seva vida amb plenitud durant anys, dècades o en alguns casos, fins i tot fins que moren. Com diu A.M. durant un moment de l’entrevista: “*en mi caso, como no tenía el apoyo de nadie, tuve que ser yo mi propio apoyo*”. Encara que l’A. va trobar les eines per aconseguir assimilar la seva experiència traumàtica abusiva, no totes les ex víctimes arriben a aquest punt i si hi arriben pot ser que ho facin en un estat anímic i psicològic que no els permeti gestionar correctament la superació del trauma. I en qualsevol cas, els propis afectats no pot ser el seu únic i propi suport: com a societat hem d’estar preparats per afavorir el màxim possible que les persones afectades per un ASI tinguin un coneixement prou sòlid del que és i el que implica aquest tipus de maltractament, i perquè se sentin segures i recolzades quan pensin en verbalitzar-ho.

Amb la finalitat d’aconseguir aquests objectius, existeixen espais, tan físics com virtuals, que atenen a ex víctimes d’abusos infanto-adolescents i tracten de conscienciar la ciutadania sobre la realitat que envolta els ASI, així com persones que a nivell individual porten a terme tasques de sensibilització. Malgrat que tota proposta de visibilitzar la problemàtica que tractem és un pas endavant, la investigació que concloc m’ha portat a valorar el plantejament que defensen -entre d’altres autors- Pereda (2021) o McKee & Dillenburg (2009) sobre impartir formació obligatòria al professorat respecte als ASI, les obligacions legals que se’n deriven i, d’altra banda, el tracte que cal dispensar a les persones damnificades per evitar-los una victimització secundària. A més, considero que aquesta instrucció hauria d’ampliar-se (tal com assenyalen les entrevistades A.M. i P.M.) a altres professionals

que, per la tasca que realitzen, tenen més probabilitats de treballar amb víctimes o supervivents: educadors socials, pediatres, psicòlegs, psiquiatres, personal de l'àmbit jurídic... ja que tant la bibliografia consultada com les entrevistes realitzades mostren que la falta de formació i d'inversió afecta diferents àmbits laborals que treballen amb víctimes i ex víctimes potencials. A més, cal dur a terme campanyes per sensibilitzar la ciutadania sobre la gravetat dels ASI i de prioritzar l'educació sexoafectiva dirigida a l'alumnat i, dins d'aquesta incloure informació sobre els abusos sexuals infanto-juvenils.

Entenc, tenint en compte les respostes dels supervivents que han participat a la meua investigació i de la professional entrevistada, que ensenyar a les criatures a identificar l'abús sexual i a percebre'l com un acte contrari als seus drets no servirà per detectar tots els casos (sobretot quan aquests siguin intrafamiliars), però sí suposarà una millora pel que fa a la situació actual, i si un sol infant se'n beneficia, ja podrem considerar-ho una victòria. D'altra banda, la formació obligatòria dirigida a professionals que treballen amb menors d'edat permetrà la gran majoria d'ells pugui reconèixer no només la simptomatologia més característica de les víctimes d'ASI, sinó també perquè tinguin la capacitat d'actuar amb més diligència i d'oferir a les persones afectades un clima segur i beneficiós per a la seva recuperació psicològica. D'aquesta manera s'evitarà que passi el que succeeix a l'actualitat: que -tal com assenyala P.M.- existeixen cursos, ponències i tallers voluntaris als quals només assisteixen els professionals que tenen consciència de la problemàtica que suposen els ASI, quelcom que no genera un impacte massiu ni transcendent en les condicions de vida de les persones afectades. Finalment, les campanyes dirigides a la població general contribuiran, tal com apunta l'entrevistada A.M. (veure ANNEX 4), a educar sobre la lacra social de l'abús a menors perquè cada vegada més li donem la importància que es mereix. I és que sense sensibilitzar la ciutadania sobre els ASI i el seu impacte,

## **8. Discussió**

Els resultats de la investigació mostren que la majoria d'ex víctimes que hi han participat no van verbalitzar els abusos quan els estaven patint i que al voltant d'una tercera part tampoc no han volgut compartir-ho amb els seus éssers estimats ja d'adults, generalment per por a no ser cregudes, a que les jutgessin, perquè el seu entorn no tenia informació sòlida sobre ASI o perquè no comptaven amb un nucli familiar que els pogués oferir seguretat, recolzament, escolta activa i/o protecció. Així mateix, no consideren que els seus cuidadors establissin amb ells un bon clima de confiança quan eren petites.

També és important destacar que gairebé el 50% convivia amb persones que tenien una addicció, problemes matrimonials significatius i/o conductes agressives; ja que una estructura familiar disfuncional implica que els efectes dels abusos sexuals sobre les víctimes seran més adversos (Cantón-Cortés & Cortés; 2015). D'altra banda, els autors, basant-se en un estudi realitzat l'any 2003

per Hyman, Gold & Cott, afirmen que el recolzament social informal -és a dir, el que poden oferir els familiars i altres persones properes de la comunitat- té un efecte positiu sobre les conseqüències psicològiques d'haver patit ASI tant en infants com en persones adultes, i de manera més concreta, en la millora de la simptomatologia associada a l'autoestima i l'avaluació en el trastorn per estrès posttraumàtic. Així doncs, podem concloure que una gran part de les persones participants van estar exposades a vivències dins del nucli familiar o proper que suposaven un factor de risc pel seu autoconcepte i perquè desenvolupessin trastorns associats als abusos soferts.

Troblem, a més a més, que entre els supervivents que narren conductes agressives per part d'algun familiar durant els abusos, la majoria fa referència al pare o al padrastre, mentre que almenys quatre d'aquests testimonis ressalten la figura de la mare com a víctima de violència per part de la parella. Resulta interessant aquest punt si tenim en compte que Villanueva (2013) posa el focus en dos factors que probablement tenen un paper important perquè l'agressió contra els menors es perpetui i es mantingui en silenci fins i tot quan ja fa molts anys que s'han convertit en persones adultes: d'una banda la imposició del secretisme per via paterna quan el pare és l'agressor i, de l'altra, la dependència econòmica i/o emocional de la mare cap al seu marit. És a dir, que en molts casos d'abusos intrafamiliars les mares representarien una postura encobridora a causa de carències emocionals o monetàries que els dificultarien assumir un paper protector amb la víctima, mentre que la figura del progenitor actuaria més aviat des de la tirania i, moltes vegades, portant a terme el rol d'agressor.

De la mateixa manera, Malacrea (2000) citant una conversa personal amb un amic diu: "*es preciso poner algo entre sí mismo y el horror*", en el sentit de que els afectats per un cas d'ASI (tant víctimes directes com indirectes) es troben amb una realitat tan dura davant dels seus ulls que si no busquen la manera d'autoprotegir-se a nivell emocional, els seria impossible suportar-la. Pel que fa als familiars que no van participar en les agressions, part de la defensa implicaria no creure que l'abús ha passat, minimitzar els fets, optar pel mutisme, culpar-ne a la víctima o dirigir la ràbia contra ella en no saber com gestionar-la. A més, en el cas concret de la mare, Malacrea assenyala que el sentiment més comú és el de que la seva vida està sent amenaçada i, davant la impossibilitat de protegir a totes les persones que estima implicades en l'abús, sorgeix la incredulitat i la impotència, a més de la por al judici social. I és que al llarg de la història de la humanitat la mare, qui abans de ser progenitora ja era dona, ha crescut en una societat masclista que l'empenyia a tenir cura de la seva parella i a dependre d'ella, mentre que d'altra banda s'esperava que el seu amor maternal estigués per sobre de qualsevol altra circumstància. Aquesta disjuntiva, tan difícil de gestionar, portaria moltes vegades les mares a intentar trobar un punt intermedi on cap ésser estimat no pateixi un destí desastrós. A més, la progenitora que és supervivent d'ASI ella mateixa i/o de violència dins de l'àmbit de la parella es trobaria mermada a nivell psicològic per assumir un paper protector cap a al fill/a, primer quan està patint les agressions i

més endavant per atorgar-li el suport que necessita, de manera que en un cas d'aquestes característiques l'acompanyament emocional de la comunitat -tant dirigit a la víctima com a la progenitora- molt possiblement resultaria un factor de protecció a l'hora d'evitar que el secretisme s'imposi i que els possibles trastorns fruit de l'abús apareguin i es cronifiquin. Perquè això sigui possible, tanmateix, cal sensibilitzar la ciutadania en aquest sentit, i també pot resultar de gran ajuda la proposta de Sinclair & Martínez (2006), enfocada en dur a terme intervencions amb les mares de les víctimes d'ASI a la vegada que també aquestes últimes reben ajuda professional, comptant d'una banda amb terapeutes formats i experimentats pel que fa a la teràpia amb adults (i, afegeixo, en trauma i abús infanto-adolescent), ja que *“considerar la persona de la madre y el impacto traumático que ha sufrido, constituye en sí mismo un acto reparatorio que reconoce su dignidad”*.

D'altra banda, al llarg de la meua investigació podem trobar que els prejudicis sobre la violència sexual infanto-juvenil han anat de la mà amb una certa indulgència a l'hora de retractar-la. Així, la J.A. declara a l'entrevista que em va concedir: *“Vull dir, crec que era molt usual en el món laboral que els homes adults intentessin coses amb aquelles dones que anaven a treballar, que eren nenes. (...). És fins que s'ha pres consciència de que això era un delictes que la gent ha començat a parlar del que passava fa trenta i quaranta anys enrere. I moltes vegades no per desconeixement de que passava, sinó perquè s'havia normalitzat”*. Per tant, de l'experiència i les paraules de l'entrevistada podem entendre que fins no fa tant de temps, certs fets abusius contra els infants o contra les dones no es consideraven acceptables a nivell moral, però es veien com un fet habitual o inevitable el qual les persones afectades s'hi havien d'intentar evitar-lo o resignar-se'n. Percebem també aquesta premissa en altres experiències que he recollit en aquest treball, com per exemple la de l'enquestada a qui la seva àvia i el seu padrastre li demanaven que no els expliqués que el seu pare abusava d'ella perquè els disgustava, malgrat criticar la conducta del progenitor.

Abaunza (2021) realitza un apunt que em sembla molt encertat per explicar aquesta laxitud: *“el dominio adultocéntrico se complementa y fortalece con la conflictividad de clases, (capitalismo neoliberal), de género (patriarcado), de raza (discriminación racial), entre otros modos de 5 dominio. Por ejemplo, se dinamiza si consideramos la condición de género, en que varones jóvenes pueden ejercer dominio por dicha atribución patriarcal sobre mujeres adultas”*. És a dir, que existeixen diferents tipus de desigualtats dins la nostra societat i dues d'elles afecten negativament les dones i les criatures, que, d'altra banda, acostumen a ser les principals víctimes de la violència sexual. Així doncs, hem de tenir en compte que l'adulcentrisme i el masclisme són dues formes de dominació que -com totes les existents- s'abracen entre sí i es nodreixen de la mateixa arrel: el domini de certs grups socials sobre els altres. Per consegüent, si aquells assumptes que vinculem al sexe femení o als menors d'edat solen tenir un aura comunitària de menyspreu, no sembla estrany que al llarg de la història hi hagi hagut certa tendència a treure-li importància a la violència sexual, a que es reparteixi

la culpa de l'agressió entre víctima i victimari o a que sorgeixin veus que apuntin a que no està bé que això passi, però que tampoc no cal fer-ne un gra massa deixant-nos dur per la manca de lògica, la incoherència i l'exageració (tres característiques, precisament, atribuïdes de manera col·lectiva a les dones i als menors d'edat).

Al final aquest context acaba sent el caldo de cultiu perfecte perquè sorgeixin els ja mencionats acudits, prejudicis, vergonyes i mites associats a l'abús sexual infanto-adolescent, ja que a més a més dues de les falses creences que existeixen socialment al voltant dels ASI és la de que afecta només a les nenes i a persones d'origen molt humil o provinent de famílies desestructurades (un 53% dels enquestats a l'ANNEX 1 ho ha sentit a dir), i per tant resulta natural que si les agressions sexuals contra les dones ja desperten comentaris revictimitzadors, les que s'associen no només al sexe femení sinó també als infants i, de forma més concreta, als nens/es sense recursos encara despertin més tabú i rebuig. A tot això se li ha de sumar que, tal com diu Álvarez (2012) parlar d'ASI suposa trencar el mite de la infantesa feliç (els infants no pateixen, són innocents i viuen contents i ignorants del mal que hi ha al món fins que creixen) i, moltes vegades, també implica parlar d'un altre tema tabú que resulta incompreensible per gran part de la societat: el de l'incest.

D'altra banda, si ens centrem en la influència sociocultural, no podem oblidar-nos del paper dels centres educatius en la detecció dels abusos sexuals a menors. Les dades que hem recollit a l'apartat anterior desprenen que gran part dels mestres que han respost l'enquesta de l'ANNEX 2 tenen llacunes importants en relació a l'ASI: no saben si el seu centre té un protocol a seguir en cas de sospitar que un dels alumnes pateix abusos, desconeixen el percentatge de menors que en són víctimes, ignoren la simptomatologia pròpia d'aquest tipus de maltractament i no han rebut mai formació al respecte. Malgrat que la majoria dels docents té consciència de la necessitat de formar-se per ser capaços d'oferir una bona atenció a l'alumnat que pateix/ha patit abusos sexuals, alguns dels participants manifestaven que havien sigut testimonis de com s'havien tapat o minimitzat situacions d'abusos en centres on havien treballat, situació que a més de ser molt greu i una negligència en tota regla, atempta contra el dret superior dels infants. M'agradaria assenyalar, a més, els comentaris que han fet els propis enquestats sobre la urgència de coordinar-se amb altres professionals. De fet, Palomino (2017) destaca com a factors que dificulten la identificació i denúncia de casos d'ASI la manca d'informació, els prejudicis basats en creences falses sobre abusos sexuals infanto-juvenils (no són freqüents, si no hi ha violència física no són abusos, etc.) i, precisament, la falta de coordinació entre treballadors. El mateix autor afirma que cal recórrer encara un llarg camí per poder protegir adequadament els menors d'edat víctimes d'abús sexual i que és necessària molta formació i capacitat respecte a l'ASI dirigida als experts que treballen amb infants o adolescents. Com hem pogut veure en el sí d'aquest estudi, totes tres circumstàncies es manifesten en les respostes dels participants.

D'altra banda, tot i que la majoria de docents posarien el cas en mans de les autoritats competents si tinguessin sospites d'una situació d'ASI entre l'alumnat, no tots tenen clar quin hauria de ser el seu paper en aquest supòsit. Recordem que la Llei Orgànica espanyola 1/1996 del 15 de gener de Protecció Jurídica del Menor marca l'obligació de comunicar qualsevol situació en la que existeixin indicis de maltractament a menors d'edat, encara que no en tinguem la certesa. Una vegada s'hagi traspassat el cas a Inspecció educativa, als Serveis Socials o a les autoritats del territori, seran aquestes institucions les encarregades d'investigar si el maltracte ha tingut lloc realment, mai el centre acadèmic

A mode comparatiu, cito un estudi que Liebana Checa et al. (2018) portaren a terme l'any 2002 a Ceuta. en el qual van participar 122 professors de 17 centres d'educació primària i secundària. Tot i que existeixen altres investigacions que apunten cap a la mateixa línia, les seves conclusions varien poc de les que exposaré a continuació. L'objectiu es vinculava a determinar si els participants estaven degudament informats sobre els aspectes més rellevants dels diferents tipus de maltractament infantil, a més de sobre els passos a seguir i els instruments per notificar l'existència de violència contra l'alumnat. Els resultats de la investigació van ser força preocupants: només un 48,4% coneixia els aspectes conductuals típics en situacions de maltractament a menors, mentre que en el cas dels símptomes físics el percentatge augmentava a 78,9%. D'altra banda, les dades vinculades a les eines i el protocol d'actuació tampoc no varen ser gaire alentidores. Cal afegir, així mateix, que un 8,1% dels participants considerava que denunciar sospites de maltractament a un alumne no és competència dels docents, i que un 2,6% ho faria només depenent de com fos la família del menor en qüestió. D'altra banda, entre els motius pels quals no notificarien a les autoritats d'un cas de violència contra un alumne es trobaven la ignorància sobre com actuar (14,5%) i la por a les represàlies (6,1%).

Encara que podríem pensar que ha plogut molt des de l'any 2002 i que tant la mentalitat com la consciència col·lectiva en relació al bon tracte cap a la infància ha viscut una evolució palpable, si comparem els resultats de l'estudi de Liebana Checa et al. amb el meu comprovarem que les conclusions no varien gaire. Estem parlant de vint anys exactes de diferència entre una recerca i l'altra, però la manca de formació entre el professorat pel que fa a la denúncia i a la detecció d'abusos sexuals continua sent una realitat sobre la que una part dels propis participants consideren que s'ha de treballar. En referència a aquest punt i a mode d'intervenció sobre la problemàtica, Vila et al. esmenten els bons resultats que certs programes que inclouen formació sobre ASI han aconseguit després de ser implantats (Cerezo & Pons-Salvador, 2004; a Vila et al., 2019) com a argument a favor d'ampliar la formació que rep el professorat en relació a l'abús sexual adolescent, i citen a McKee & Dillenburger, les quals l'any 2009 defensaren a que l'educació vinculada a l'ASI fos un requisit obligatori pels futurs docents. Tot i així, aquestes últimes autores apunten a l'existència d'altres investigacions que consideren necessària la formació dels docents no només en aspectes vinculats a

proporcionar-los informació que els permeti detectar els diferents indicadors de violència infanto-adolescent, sinó també en els legals (com s'ha de denunciar una sospita d'abús) i en empatia i sensibilitat per saber tractar als menors abusats i crear un espai segur de confiança per ells. En aquesta mateixa línia, també Pereda (Tendero, 2022) assenyala que *“es fundamental que la universidad asuma su responsabilidad en este tema, más allá de cursos propios de especialización, e incluya en los grados más vinculados a la protección de la infancia, como aquellos del ámbito de la educación y la salud”*.

Considero que es tracta d'un plantejament molt complet i que en el cas del professorat sens dubte milloraria les condicions de l'alumnat víctima d'ASI en relació a les actuals, encara que -tal com assenyalen alguns dels docents participants a l'enquesta de l'ANNEX 2-, a més a més probablement caldria rebaixar la càrrega lectiva dels mestres i assegurar que treballin en les condicions òptimes per poder encarregar-se amb solvència no només del desenvolupament acadèmic sinó també emocional dels alumnes. Ens trobem amb l'inconvenient, això no obstant, de que les retallades en despeses públiques iniciades durant la crisi econòmica de 2007 han anat empitjorant les condicions laborals del professorat de l'escola pública, a més de reduir-ne significativament el nombre: d'aquesta manera, la falta de pressupost, els canvis continus en el model educatiu i en les formes d'ensenyament, l'existència de múltiples circumstàncies personals o acadèmiques en un percentatge dels alumnes que requereixen una atenció especialitzada per part de l'equip docent i la burocràcia excessiva genera que els docents es desbordin i percebin que no poden atendre totes les necessitats que van sorgint a les aules com la societat espera que ho facin (Imbernon, 2017). Al final, qui n'està pagant les conseqüències, a més del professorat, són els alumnes que presenten més mancances a nivell emocional i/o escolar. Si relacionem aquest factor amb el desconeixement generalitzat que hi ha sobre l'ASI, sobre la simptomatologia que genera i sobre les obligacions que la llei estableix en cas de sospitar que s'està produint, ens trobem amb que la immensa majoria de casos passen desapercebuts dins de l'àmbit educatiu. Per tant, estem parlant d'una falta de protecció i cura cap a les víctimes d'abusos sexuals infanto-juvenils (i d'altres tipus de problemàtiques que no tractem en aquest treball) que va més enllà de l'àmbit familiar o social, doncs les limitacions provenen de les esferes polítiques, en tant que l'Estat no garanteix que els contextos on es mouen els infants i adolescents reuneixin les condicions idònies per la seva salut mental o física, ni tampoc no inverteix prou temps i recursos en sensibilitzar la ciutadania sobre una violència contra la infància que afecta a un 20% dels seus integrants.

No obstant això, cal tenir en compte que no només dins de l'àmbit de l'educació o de la salut poden tenir lloc episodis de revictimització cap als supervivents d'ASI: com hem esmentat amb anterioritat, P.M. considera que dins de l'àmbit legislatiu existeix violència institucional contra les víctimes i ex víctimes d'ASI i també contra la seves mares quan són elles les denunciants. Considero interessant



tenir en compte aquest factor perquè, malgrat que és de tipus politicolegal més que no pas sociocultural, la falta de contenció i de recolzament percebut per les víctimes pot portar-les a retractar-se del que ja havien verbalitzat, reprenent de nou el secretisme (aquesta conducta entra dins de la fase de retractació del Síndrome d'Acomodació de Summit que he descrit de manera breu a l'apartat "Marc teòric"), situació que també té lloc a l'àmbit judicial: si l'infant experimenta nivells elevats d'estrès i ansietat durant el procés, podria negar els abusos viscuts o no ser capaç d'oferir un testimoni prou ferm, de manera que la denúncia no prosperi (Pereda, 2021). I és que si Vicente Magro, magistrat del Tribunal Suprem, afirma que la retractació de les víctimes de violència de gènere o violència sexual no s'ha de considerar com una prova de que han denunciat en fals sinó com "*miedo o por su propio arrepentimiento de meter en la cárcel" a su presunto agresor, que puede ser también el padre de sus hijos*" i perquè "*la víctima va cansada al juicio oral. La acabamos cansando de declarar tantas veces: está harta de nosotros, del sistema. (...) Las declaraciones repetitivas pueden provocar contradicciones.*", és lògic plantejar-nos que en el cas dels menors d'edat víctimes de violència sexual, sobretot quan aquesta és intrafamiliar, encara és més probable que sorgeixi aquesta situació indesitjada si no es té cura del seu testimoni (Iustel, s/f). En aquest sentit, hi ha hagut casos coneguts a nivell mundial de retractació en denúncies per abús sexual infantil o juvenil que mesos o anys més tard s'han demostrat que van tenir lloc a causa de la victimització secundària a que va ser sotmesa la víctima, per exemple el de la noia de divuit anys anomenada Marie, la història de la qual va servir com a base de la sèrie de TV *Unbelievable* (Prieto, 2019). A més, la fase de recollida de proves i el temps que acostuma a passar des que té lloc la denúncia fins que els infants han de declarar (i per tant reviu els fets altra vegada) causa en els menors d'edat sentiments d'estrès, angoixa i ansietat (Sempere, 2020). A més, la falta de confiança percebuda en el seu relat per part dels experts que li prenen declaració, la participació al procés de psicòlegs o altres professionals sense els coneixements adequats per dur a terme l'exploració del testimoni (Baca et al., 2006; González et al., 2013; a Gutiérrez, 2021) i haver d'explicar la vivència traumàtica a diferents serveis que no es coordinen entre sí: policies, metges, psicòlegs, jutges... també són circumstàncies perjudicials per la recuperació del menor i pel seu testimoni. Com a conseqüència, en un 70% dels casos les denúncies d'ASI no arriben a judici per manca de proves (Save The Children, s/f).

D'altra banda, existeixen precedents de condemnes i tocs d'atenció a l'Estat espanyol de part de les Nacions Unides per vulneració dels drets dels infants que han sofert violència sexual. Així mateix, com exemple recent tenim el de l'adolescent camerunesa víctima d'ASI que al 2016, després d'arribar a Espanya, va ser sotmesa a un nu integral i a una exploració genital per determinar la seva edat (Sánchez, 2021). Tanmateix, a inicis del 2022, vuit experts independents de la ONU van reclamar a l'Estat espanyol (ja per cinquena vegada) que esmenés les carències del nostre sistema judicial que permeten "*las decisiones judiciales (que) favorecen a los hombres incluso cuando existen motivos razonables para sospechar que abusan de los hijos y de sus madres*", ja que segons conclouen els

experts els testimonis de les dones són considerats menys creïbles que els dels homes, la qual cosa implica que “*los menores en España están expuestos a la violencia y los abusos sexuales por un sistema judicial que no les protege de los padres abusivos*”, fins i tot en casos en que “*existe un historial de violencia doméstica o evidencia de abuso*” (Europa Press, 2021). A més, i malgrat que no hi ha cap nomenclatura oficial que el reconegui com a verídic, l’ONU també apunta a que alguns jutges estarien donant valor al Síndrome d’Alienació Parental (SAP)<sup>2</sup> a l’hora de dictar sentència (Terán, 2022).

Tot i així, cal assenyalar que la judicatura espanyola està prenent consciència d’una part del problema, com a mínim de la que té a veure amb la manca de cura del testimoni del menor durant la fase d’instrucció: un exemple és la implantació com a prova pilot a Tarragona del Model Barnahaus (“Casa dels Nens” en islandès)<sup>3</sup>, amb mires a acabar aplicant el procediment a tot l’Estat (Colell, 2022). Tot i que considero que seria idoni que les víctimes d’ASI poguessin comptar amb més temps per establir un vincle de confiança sòlid amb l’expert a qui hauran d’explicar els fets abusius, donades les característiques del propi procés judicial, el model Barnahaus és el més exigent actualment a l’hora de vetllar per la salut mental dels testimonis infantils<sup>4</sup>. No obstant això, si finalment el nou model s’implanta de manera obligatòria a Espanya, és recomanable assegurar-nos que la formació que reben els professionals implicats en el procés sigui completa i exhaustiva i que, tal com assenyala Pereda, un cop es posi en marxa aquest model es porti a terme un seguiment constant que inclogui la revisió en profunditat de les intervencions realitzades pels experts de Les Cases dels Nens i del coneixement que tenen sobre les seves funcions. Aquest pas resulta indispensable per evitar falles i conductes retraumatitzants involuntàries fruit d’una formació deficient o la falta de sensibilitat i, si sorgeixen, per anar-les corregint.

Ens trobem de nou, doncs, amb la premissa que més s’ha repetit durant l’elaboració d’aquest treball: s’ha d’augmentar la formació i la sensibilització entorn els ASI i la victimització secundària de les seves víctimes i supervivents, tant a nivell general com en els àmbits de la salut, l’educació, serveis socials i el jurídic. És necessari que des de les esferes de poder sorgeixi la consciència de que cal

---

<sup>2</sup> Constructe sense evidència científica ideat per H. Gardner i que es basa en la manipulació cap a menors d’edat per part d’un dels seus progenitors -generalment aquest paper s’atribueix a la mare- per confrontar-lo amb l’altre -que sol ser el pare-, especialment en casos de divorci. La seva aplicació a l’àmbit judicial està desaconsellada (Bueno, 2021).

<sup>3</sup> Model sorgit al 1998 a Islàndia. Els infants que han de testificar acudeixen a una casa decorada de manera agradable i adaptada a les seves necessitats, on té lloc una entrevista forense que serà gravada i observada en directe mitjançant el circuit tancat per diferents professionals coordinats entre sí amb formació en desenvolupament infantil, habilitats interpersonals bàsiques i victimologia infanto-adolescent, amb vistes a fer el posterior peritatge judicial (Pereda, 2021).

<sup>4</sup> A Islàndia les condemnes en casos de pederàstia s’han triplicat des de la implantació del model Barnahaus, fet que s’atribueix a que el protocol permet velar pel testimoni i el benestar de l’infant molt més que els anteriors (Save The Children, s/f).

garantir d'una banda que la societat pugui oferir suport emocional a les persones que han patit ASI, i de l'altra que els professionals que treballen amb elles estiguin capacitats per evitar conductes revictimitzadores i garantir el màxim possible la seva protecció. En cas contrari, les millores que s'intentin aplicar a nivell legislatiu o protocol·lari no resultaran realment efectives, i per tant les víctimes i ex víctimes d'abús sexual infanto-juvenil continuaran sense atrevir-se a verbalitzar que ho són excepte en aquells espais -la consulta d'un terapeuta sensibilitzat amb la causa, per exemple- on puguin sentir-se segures i sense por a ser jutjades o invalidades.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES:

Abaunza, H. (2021). El adultocentrismo. Academia.  
[https://www.academia.edu/50365632/El\\_Adultocentrismo\\_Abaunza\\_2021](https://www.academia.edu/50365632/El_Adultocentrismo_Abaunza_2021)

Álvarez, C. (2012). Abuso Sexual en la Infancia y Adolescencia. *Psicopatología Infantil y de la Adolescencia*, 274-292.

Ballesteros, B. (Director). (2020). *ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA SEGÚN LOS AFECTADOS Y SU EVOLUCIÓN EN ESPAÑA (2008-2019)*. Fundación ANAR. Recuperat a 11 d'octubre de 2022, de <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2021/12/Estudio-ANAR-abuso-sexual-infancia-adolescencia-240221-1.pdf>

Behar, Rosa, & Barra, Flora de la. (2021). Abuso sexual infantil y adolescente y su relación con trastornos alimentarios. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59(4), 308-320.  
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272021000400308>

Boletín Oficial de las Cortes Generales. (s/f).  
[https://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-22-1.PDF](https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-22-1.PDF)  
[https://www.congreso.es/public\\_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-22-1.PDF](https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-22-1.PDF)

Bueno, M. (2021). *Qué es el Síndrome de Alienación Parental SAP y por qué es polémico*. Cuerpamente. [https://www.cuerpamente.com/psicologia/hijos/sap-es-trampa-no-existe\\_1124](https://www.cuerpamente.com/psicologia/hijos/sap-es-trampa-no-existe_1124)

Candal, E. A. (2004). Crianças e infâncias: uma categoria social em debate. *Zero-a-seis*, 6(9), 15-20.

Cantón-Cortés, D., Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de Psicología*, 31(2), 607-614.  
<https://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.2.180771>

Colell, E. (2022). *El nuevo programa contra la pederastia en Tarragona triplica la detección de casos*. *elperiodico*.

<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20221118/programa-barnahus-tarragona-aumento-deteccion-abusos-sexuales-infancia-78757442>

De Manuel, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría Atención Primaria*, 19 (Supl. 26), 39-47. Recuperat el 20 de noviembre de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322017000300005&lng=es&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300005&lng=es&tlng=pt)

Duhaldebèhère, L. (2019). Algunos efectos psíquicos del Abuso sexual en niños y adolescentes: indefensión aprendida y síndrome de acomodación. Experiencia en el Hospital Público. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/4580>

Echeburúa, E., & Corral, P. D. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de medicina forense*, (43-44), 75-82.

Echeburúa, E. & Guerricaechevarría, C. (2018). *Abuso sexual en la infancia. Nuevas perspectivas clínicas y forenses*. Editorial Ariel.

Europa Press. (2021). *La ONU advierte de que el sistema judicial español no protege a los niños de los «padres abusivos»*. OndaCero. [https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/onu-advierte-que-sistema-judicial-espanol-protege-ninos-padres-abusivos\\_2021121061b2edf21034750001b8cdae.html](https://www.ondacero.es/noticias/sociedad/onu-advierte-que-sistema-judicial-espanol-protege-ninos-padres-abusivos_2021121061b2edf21034750001b8cdae.html)

El mundo de los ASI. (s/f). *El abuso sexual en cifras*. El mundo de los ASI. Recuperat el 25 d'octubre de 2022, de: <https://www.elmundodelosasi.org/el-abuso-sexual-infantil-en-cifras/>

García Peña, J. J., & Peña Londoño, E. L. (2018). Reacción psicológica ante la experiencia de abuso sexual extrafamiliar en padres de niños abusados. *Psicogente*, 21(40), 378-402. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3079>

González Ortega, E., Orgaz Baz, M. B., & López Sánchez, F. (2012). La conducta sexual infantil como indicador de abusos sexuales: los criterios y sesgos de los profesionales. *Psicothema*.

Imbernon, F. (2017). *Ser docente en una sociedad compleja: La difícil tarea de enseñar*. Editorial Graó.

Iustel, T. E. D. E. I. (s/f). *Vicente Magro, magistrado del TS: «Que la víctima de maltrato se retracte no puede comprenderse como una denuncia falsa»*. [https://www.iustel.com/diario\\_del\\_derecho/noticia.asp?ref\\_iustel=1188066](https://www.iustel.com/diario_del_derecho/noticia.asp?ref_iustel=1188066)

Liébana Checa, J. A., Deu del Olmo, M. I., Real Martínez, S. (2015). Valoración del conocimiento sobre el maltrato infantil del profesorado ceutí. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, vol. 26, n.1, primer cuatrimestre 2015, p. 100-114. EISSN: 1989-7448.

Maida, A. M., Molina, M. E., Basualto, C., Bahamondes, C, Leonvendagar, X., Abarca C. (2005). La experiencia de abuso en las madres: ¿Es un predictor de abuso sexual de sus hijos?. *Revista chilena de pediatría*, 76(1), 41-47. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062005000100005>

Malacrea, M. (2000). *Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia*. Editorial Paidós Ibérica.

Molinero, L. R. (2018). El maltrato y el abuso sexual infantil en Atención Primaria de Salud. Los pediatras: parte del problema y parte de la solución. *Pediatría Integral*, 22(4), 187-199.

Montane, J. (2008). *Los niños que dejaron de soñar. Secuelas del abuso sexual en la infancia*. Editorial Mandala.

Morante, L. G. (2021). Evaluación del abuso sexual infantil en la actualidad: Revisión teórica y aspectos metodológicos. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 21(1), 120-140.

Organització Mundial de la Salut (OMS). (2022). *Maltrato infantil*. Recuperat el 12 d'octubre de 2022, de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

ONU. (2022, 2 marzo). *Niñas y niños en España expuestos al riesgo de violencia y abuso sexual por sistema judicial*. Naciones Unidas para Europa Occidental - España. <https://unric.org/es/ninas-y-ninos-en-espana-expuestos-al-riesgo-de-violencia-y-abuso-sexual-por-sistema-judicial/>

Palomino Urda, N. (2017). Abuso sexual infantil: saber escuchar. Introducción. *Pediatría Atención Primaria*, 19(Supl. 26), 35-38. Recuperado en 20 de noviembre de 2022, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322017000300004&lng=es&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000300004&lng=es&tlng=pt)

Pereda, N., Greco, A. M., Hombrado, J., Segura, A., & Gómez-Martín, V. (2018). ¿Qué factores inciden para romper el silencio de las víctimas de abuso sexual?. *Revista Española De Investigación Criminológica*, 16, 1–27. <https://doi.org/10.46381/reic.v16i0.195>

Pereda, N., Bartolomé, M., & Rivas, E. (2021). Revisión del Modelo Barnahus: ¿Es posible evitar la victimización secundaria en el testimonio infantil?. *Boletín Criminológico*, 28. <https://doi.org/10.24310/Boletin-criminologico.2021.v28i.12377>

Pita Fernández, S., & Pértegas Díaz, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad aten primaria*, 9(1), 76-78.

Prieto, C. (2019). «Me lo inventé todo». *La denuncia “falsa” por violación que destapó algo mucho peor*. [elconfidencial.com.  
https://www.elconfidencial.com/cultura/2019-05-29/violacion-creedme-pulitzer-libro-eeuu-326\\_2038486/](https://www.elconfidencial.com/cultura/2019-05-29/violacion-creedme-pulitzer-libro-eeuu-326_2038486/)

Rebollo González, M., Vera de la Puente, I. Y., & Sánchez Reyes, E. N. (2021). Generación de cemento vs generación de cristal: el adultocentrismo como sistema de dominio en la infancia-adolescencia. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco.

Rivera, C. R. (2022, 8 octubre). *Creedme: la victimización secundaria en agresiones sexuales*. La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/creedme-la-victimizacion-secundaria-en-agresiones-sexuales/>

Rúa, R., Pérez-Lahoz, V., & González-Rodríguez, R. (2018). El abuso sexual infantil: opinión de los/as profesionales en contextos educativos. *Revista Prisma Social*, (23), 46–65. Recuperado a partir de <https://revistaprismasocial.es/article/view/2764>

Sánchez, E. (2012). La investigación cualitativa en psicología: ¿Por qué ésta metodología?. *Quaderns de Psicologia*, 14(1), 83-92. <http://www.quadernsdepsicologia.cat/article/view/1129HISTORIAEDITORIAL> Recibido:03-04-12.1ª Revisión:27-04-12.Aceptado:27-04-12.

Sánchez, G. (2021). *La ONU condena a España por someter a una niña víctima de violencia sexual a un desnudo integral y exploración genital para comprobar su edad*. elDiario.es. [https://www.eldiario.es/desalambre/onu-condena-espana-no-protger-nina-migrante-victima-violencia-sexual-sometio-exploracion-fisica-genitales-comprobar-edad\\_1\\_7249612.html](https://www.eldiario.es/desalambre/onu-condena-espana-no-protger-nina-migrante-victima-violencia-sexual-sometio-exploracion-fisica-genitales-comprobar-edad_1_7249612.html)

Save The Children. (s/f). *El modelo Barnahus*. <https://www.savethechildren.es/modelo-barnahus>

Sempere, S. (2020). *La protección de la víctima menor de edad y la victimización secundaria*. Actualidad Jurídica Iberoamericana. Núm. 13. Pg. 879-882.

Sinclair, C., & Martínez, J. (2006). Culpa o Responsabilidad: Terapia con Madres de Niñas y Niños que han Sufrido Abuso Sexual. *Psykhé (Santiago)*, 15(2), 25-35. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000200003>

Summit, R.C. (1983). “The child sexual abuse accommodation syndrome”, *Child Abuse and Neglect* 7, Nro. 2: pp. 177-193.

Tendero, A. V. (2022). Entrevista a la Dra. Noemí Pereda. *Informació psicològica*, (122), 100-104.

Terán, I. (2022, 29 enero). ¿Protege la justicia a los menores de padres abusivos? RTVE.es. <https://www.rtve.es/noticias/20220129/objetivo-igualdad-madres-protectoras-sindrome-alienacion-parental/2258320.shtml>

Vicki Bernadet (s/f). *La fundación. ¿Quién somos?*. Vicki Bernadet. Recuperat a 10 d'octubre de 2022, de <https://www.fbernadet.org/es/>

Vila, R., Greco, A. M., Loinaz, I., Pereda, N. (2019). El profesorado español ante el maltrato infantil. Estudio piloto sobre variables que influyen en la detección de menores en riesgo. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 17, 1-25.

Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-47

Zubieta-Méndez, X., & Montiel, I. (2016). Factores inhibidores de la revelación de abuso sexual infantil. *Revista de Victimología/Journal of Victimology*, (4), 53-81.



ANNEX 1. ENQUESTA DESTINADA A SUPERVIVENTS D'ABÚS SEXUAL INFANTO-ADOLESCENT.

PREGUNTA	TIPUS DE PREGUNTA	OPCIONES DE RESPOSTA
1. Quants anys tens?	Oberta	
2. Quants anys tenies en el moment de l'abús (aproximadament)?	Oberta	
3. Quin va ser el teu sexe en el moment de néixer?	Tancada	a) Dona b) Home
4. Qui era el teu agressor? (pots marcar més d'una opció).	Tancada	a) Un familiar convivent o molt proper (pare, padrastre, mare, madrastra, germà, avi...) b) Un familiar o una persona del meu cercle proper no convivent (oncle, cosí, amic dels pares, un professor, un/a cangur, un veí que tenia cura de mi...) c) Un desconegut o algú amb qui vaig coincidir puntualment (exemple, un monitor de campament).
5. Quant de temps van durar els abusos que vas patir (aproximadament, si vas patir abusos en més d'una ocasió pots marcar dues o més opcions)?	Tancada	a) Una vegada. b) Mesos. c) Anys. d) Altre.

6. Ho vas explicar directament als teus adults de referència (familiars que no fossin el teu agressor, professors, pares d'amistats, etc.) quan estava passant?	Tancada	a) Sí b) No ho recordo c) No
7. Ho has explicat directament als teus familiars o altres antics adults de referència després dels divuit anys?	Tancada	a) Sí b) No c) No ho recordo
8. Si la resposta és afirmativa en qualsevol dels dos casos, quina ha estat la seva reacció? Què han fet?	Oberta	
9. Si la resposta és negativa, per quines raons vas preferir no explicar-los que havies patit abusos?	Oberta	
10. Quan paties abusos o posteriorment, alguna vegada vas donar pistes del que et passava al teu entorn sense dir-ho explícitament (per exemple, dient coses com "tal persona em fa mal", posant-te a plorar diverses vegades sense motiu aparent o demanant no veure algú en concret)?	Tancada	a) Sí b) No c) No n'estic segur/a
11. Si la resposta és afirmativa, recordes si et van prendre seriosament? En cas de que no, amb què ho relaciones?	Oberta	
12. Temps després de patir els abusos, vas escoltar com persones de la teva família o entorn acadèmic jutjaven a una altra víctima o ex víctima d'abús sexual infanto-adolescent?	Tancada	a) Sí b) No
13. Els teus familiars han criticat la credibilitat d'altres víctimes d'abús sexual quan aquestes han fet pública la seva experiència?	Tancada	a) Sí b) No
14. Alguna vegada vas sentir dir al teu entorn que els abusos sexuals a menors passen principalment en	Tancada	a) Sí b) No

famílies desestructurades o d'escassos recursos econòmics?		
15. Alguna vegada vas sentir dir als teus familiars o altres adults de referència que les víctimes d'abusos sexuals infanto-adolescents poden evitar-los (per exemple demanant ajuda, clavant una empenta al seu agressor, dient que no...)?	Tancada	a) Sí b) No
16. Alguna vegada has sentit com un dels teus antics adults de referència insinuava que un adolescent hauria de saber defensar-se d'un abús sexual perquè té més maduresa i coneixements sobre sexe que un nen/a?	Tancada	a) Sí b) No
17. Si ets una dona, alguna vegada has escoltat com els teus familiars o altres adults propers a tu criticaven una dona abusada sexualment per parlar de l'agressió, per no haver-la denunciat, per sí haver-ho fet o per haver-se "posat en risc" (des de la perspectiva del teu familiar)?	Tancada	a) Sí b) No
18. Si ets un home, alguna vegada vas escoltar com un familiar o altres persones properes a tu deien que els barons no pateixen abusos sexuals a la infància o criticaven/es burlaven d'un home concret per "haver-se deixat" agredir sexualment? (des de la perspectiva del teu familiar)	Tancada	a) Sí b) No
19. Si alguna de les respostes a les preguntes 12-18 és afirmativa, com creus que et va afectar emocionalment sentir aquests comentaris?	Oberta	
20. Si alguna de les respostes a les preguntes 12-18 és afirmativa, consideres que aquest comentaris van influir en la teva decisió de no explicar que havies patit abusos?	Oberta	

21. Alguna de les persones amb qui convivia durant els abusos tenia addiccions, conductes agressives, problemes matrimonials greus, un trastorn mental o alguna estava en procés de divorci? En cas afirmatiu, qui era?	Oberta	
22. Vas patir amnèsia dissociativa (no recordar els abusos parcial o totalment) després de ser abusat/da?	Tancada	a) Sí b) No c) No n'estic segur/a
23. Consideres que la teva família va establir amb tu un clima sòlid de confiança quan eres petit/a?	Tancada	a) Sí b) No
24. En cas que no hages explicat a la teva família que vas patir ASI, què creus que hauries necessitat de part seva per decidir-te a fer-ho?	Oberta	

ANNEX 2: ENQUESTA DIRIGIDA A PERSONAL DOCENT D'INFANTIL, PRIMÀRIA I SECUNDÀRIA DEL BARCELONÈS.

PREGUNTA	OPCIONS	TIPUS DE PREGUNTA
1. A quina franja d'edat atens?	a) Infantil b) Primària c) Secundària	Tancada
2. A quin districte pertany el centre en el que treballes?		Oberta
3. Quants anys tens i quants en portes a la docència?		Oberta

4. Quin és el teu sexe de naixement?	a) Femení b) Masculí	
5. Quina metodologia fa servir el centre (tradicional, per projectes, combinada...)?		Oberta
6. El centre on treballes té un protocol vinculat a la detecció de casos d'abús sexual en l'alumnat?	· Sí · No · No ho sé	Tancada
7. En cas afirmatiu el coneixes?	· Sí · No	Tancada
8. Has rebut formació específica per aprendre a gestionar casos d'abús sexual a l'aula? Quina?		Oberta
9. Consideres imprescindible que els docents i, en general, el personal que treballa amb menors d'edat rebeu aquest tipus de formació?	· Sí · No · Tinc dubtes al respecte	Tancada
10. Si tinguessis sospites sòlides de que un alumne podria estar patint abusos sexuals ho posaries en coneixement de les autoritats o d'inspecció educativa? Per què sí o per què no?		Oberta
11. Alguna vegada tu o els teus companys de feina heu detectat que un alumne podia estar patint abús sexual? En cas afirmatiu, quina va ser la reacció general? Es va notificar fora del centre?		Oberta
12. Coneixes la simptomatologia emocional, física i conductual associada a	· Sí · No	Tancada

l'abús sexual infanto-adolescent?		
13. Sabies que el percentatge de menors víctimes d'abusos sexuals a Espanya és del 20%?	· Sí · No	Tancada
14. Creus que en els centres on has treballat hi poden haver alumnes víctimes o ex víctimes d'abusos sexuals? Per què sí o per què no?		Oberta
15. Hi ha alguna reflexió que vulguis compartir?		Oberta

### ANNEX 3: ENTREVISTA A LA MARE D'UN SUPERVIVENT D'ABÚS SEXUAL A L'ADOLESCÈNCIA.

Data de l'entrevista: 4 de desembre de 2022.

Idioma: Català.

J.A. té seixanta-sis anys i és mare d'un home que va ser víctima d'ASI als dotze anys, ara en fa trenta-tres, a mans d'un professor durant una estada d'un mes a Anglaterra per estudiar anglès. La J. se'n va assabentar quan el seu fill ja era un adult i poc després va començar a realitzar activisme per conscienciar la població contra l'abús sexual infanto-juvenil:

**Bon dia i gràcies per concedir-nos el teu temps. Volia demanar-te com va ser el moment en que el teu fill et va revelar que era supervivent d'abusos sexuals infanto-adolescents i si et va explicar els motius pels quals havia preferit no parlar abans.**

Doncs el meu fill es va començar a trobar malament, i parlo de que ell devia tenir... a veure, ara en té quaranta-cinc... devia tenir uns trenta-sis anys i va començar a anar al metge perquè no es trobava bé, es despertava a la nit amb molt mal d'esquena, havia anat al traumatòleg, al reumatòleg... de tot, i un metge li va dir *“potser hauries d'anar a un psicòleg, jo crec que això és un tema emocional d'alguna cosa que tu tens a dins i que és el que et provoca aquest malestar”*. Llavors va anar a fer teràpia i buscant records del passat va ser quan, diu ell, se li va obrir la memòria a on havia tingut bloquejat el record del que havia viscut a Anglaterra. I llavors, doncs a part de treballar-ho ho va haver d'explicar a la seva dona... és que no ho havia explicat mai a ningú perquè ho tenia bloquejat.

I llavors un dia va venir a casa meua i em va dir *“mira, t'he d'explicar una cosa molt desagradable que ja sé que et farà mal, però t'ho haig d'explicar”*. I llavors, doncs em va explicar això, no? Em va

dir que quan havia anat amb l'institut a Anglaterra, que hi havia anat un mes a fer un curs d'anglès a l'estiu, que als matins anaven tots junts a una escola però després cadascun vivia en una casa particular. A la casa on vivia ell hi havia una senyora que llogava habitacions, i una de les habitacions la tenia llogada a un senyor que era mestre i que va ser la persona que va abusar d'ell durant el temps que va ser-hi.

**Recordes quines van ser les reaccions dels vostres familiars (pare del teu fill, germana, padrastre, altres parents...) quan els ho va revelar a ells?**

A veure, ell no ho ha explicat a tothom, m'ho va explicar a mi i a la seva dona, però li va costar molt explicar-ho. És més, jo crec que encara avui no ho ha explicat, per exemple, als seus cosins. Els seus tiets ho van descobrir perquè van venir a veure una representació<sup>5</sup>, i quan va arribar el moment dels testimonis en que jo vaig explicar el perquè estava allà, va ser quan ells es van *enterar* de que havia passat això. Però ell a la seva germana i a la persona que li va fer de pare ho va explicar, però molt temps després. Les reaccions per exemple d'aquest que li va fer de pare va ser dir "*bé, però ara això ja ha passat, no?*". "*Ara això ja ha passat*"... en canvi la seva germana va dir "*i no penses fer res?*". Els demés sí que per exemple la seva tieta -la meva germana- em va dir "*i als meus fills els ho dirà ell? Nosaltres no ens atrevim a dir-ho perquè considerem que és ell qui ha d'explicar-ho quan ho cregui convenient*", i en aquest moment encara no sé si els ho ha dit o no els ho ha dit.

**Consideres que tenies informació sobre els abusos sexuals a menors quan el teu fill era petit/adolescent?**

Mira, teníem informació, potser no tanta com ara, però sí que teníem informació perquè, de fet, havíem conegut molts casos d'abús infantil, molts. Començant per la meva escala, on hi havia una veïna que havia tingut un fill amb el seu fill gran. Imagina't si coneixíem els abusos de prop. I bé, la meva mare explicava que a Vic hi havia un capellà que havia estat abusant de nens i que el van traslladar perquè els pares el buscaven per apallissar-lo... vull dir, sí, teníem coneixement de que això passava, el que no ens podíem imaginar mai era que per exemple en una escola un professor abusés d'un alumne, perquè ens semblaven figures que no podien fer aquest tipus de mal a les criatures, no?

Ara, ja dic, la informació que hi havia en aquell moment no era la mateixa que ara i... *bueno*, a mi em va agafar molt de sorpresa, per exemple, que passés allò en aquell moment, que jo vist ara amb la perspectiva de que ja fa uns anys, entenc que era un moment en que no hi havia telèfons mòbils, per tant el meu fill en un moment donat es va trobar que no sabia a qui acudir, que estava en un país

---

<sup>5</sup> La J., durant el seu activisme, va participar en un projecte teatral que tenia com objectiu denunciar l'abús sexual infanto-juvenil. Per tant, quan parla de la "*representació*" al llarg de l'entrevista, es refereix a això..

estrany, que pensava que a la millor si li deia al professor que feia de tutor es podia muntar un sidral i nosaltres no érem a prop per salvar la situació... no ho sé, mira.

Sí que tenia informació que al Club Esportiu Europa havien fet fora un monitor perquè tenia la mà molt llarga, però és clar... no com ara, que cada dia tens notícies i estadístiques de casos que han passat durant molts anys i que ningú se n'ha adonat, o que la gent deia "*bé, ja sabem com és*". Moltes vegades la resposta era "*ja sabem com és*". També me n'adono que moltes vegades hi havia maneres de fer... jo que sé, per exemple, un mestre d'un esbart: "*ui, aquell, li agrada molt tocar el cul a tothom*". I aquí quedava, ningú deia "*què vol dir tocar el cul a tothom? A aquest tio l'hem de fer fora*", no... "*li agrada molt tocar el cul a tothom*", i s'ho prenien com una gràcia. És un home modern, que salta barreres...

### **Li treien importància...**

I això ara quan ens hi hem trobat a l'Institut del Teatre i a altres llocs, que la gent s'escandalitza, doncs en aquell moment fins i tot es vivia amb una certa normalitat. És fins que s'ha pres consciència de que això era un delicte que la gent ha començat a parlar del que passava fa trenta i quaranta anys enrere. I moltes vegades no per desconeixement de que passava, sinó perquè s'havia normalitzat.

### **El teu fill t'ha explicat quines seqüeles psicològiques va patir arrel de ser víctima d'abús sexual a l'adolescència?**

Bé, ja et dic que principalment van ser problemes de salut, de no trobar-se bé. Clar, jo no sé si anteriorment problemes que podia haver tingut esdevenien d'aquí. Però el que està claríssim és que en aquest cas si no és per les seqüeles físiques, ell no arriba a les psicològiques, perquè no se n'adona de les psicològiques.

### **La següent pregunta es si alguna vegada vas detectar una o més d'aquestes seqüeles al llarg de la seva vida, i si la resposta és afirmativa, amb què ho vas relacionar, però ja m'has dit que no...**

Mai, mai. És que ni m'ho crec, és que no ho entenc. Una de les coses que després et queda és "*quina seqüela devia estar present i no la vaig reconèixer?*". Perquè penses "*alguna cosa...*", per exemple, jo ara vist en perspectiva, quan ell va tornar aquí rebia cartes que li enviava aquesta persona, ell no les va contestar mai. Jo sempre li insistia: "*però per què no contestes les cartes, a sobre que t'escriuen?*". Bé... vull dir, que jo pensava més aviat que era un desaire que ell li feia a una persona que li continuava escrivint després d'haver estat allà, i en canvi segurament per ell era una protecció de dir "*doncs no en vull saber res*". Inclús un dia li va enviar un paquet amb una samarreta i no sé què... li va enviar un regal que suposo que era una mica com per comprar-lo perquè callés, però és clar, ara que ho sé entenc que això tenia un altre sentit que el que jo entenia en aquell moment, que era *pues*



això, que era una persona amable, que l'havia estat acompanyant moltes vegades a molts llocs, i ara sé el per què.

**És clar. I fins que ell et va revelar el que havia viscut, sabies que els nens també poden patir abusos sexuals o per contra, creies que en general només les nenes acostumen a ser-ne víctimes?**

No, jo sí ho sabia, lògicament, perquè quan et parlo d'informacions anteriors de la mare que va tenir un fill amb el seu fill era un abús a un noi, o quan parlem doncs de capellans que tocaven als nens... que s'explicava com una broma de quan anaven a confessar-se i els preguntaven "*quantas vegades t'has masturbat?*"... doncs se sabia que hi havia capellans que tenien la mà llarga. Sí, ho sabíem. Ara, evidentment, gairebé sempre s'ha relacionat amb nenes, amb nenes abusades, amb nenes que s'han quedat embarassades d'abusadors, més en aquesta línia. Però sí, se sap que també hi ha nens, sí.

**Llavors tu sempre has tingut consciència de que se sabia aquestes coses però que es mirava cap a una altra banda...**

Bé, que es preferís mirar cap a una altra banda no sempre, perquè quan la meva mare em va explicar aquest cas concret de Vic... bé, el van fer fora perquè els pares l'anaven a buscar per apallissar-lo, o per exemple, jo sé que a Vic hi va haver un professor de piano que va deixar embarassada la seva alumna, va abusar de l'alumna i la va deixar embarassada, i allò va ser un escàndol públic allà a Vic. Però és clar, ningú va parlar per exemple de tancar-lo a la presó, a aquest senyor... no sé què devia passar, com devia anar, ni la família d'aquella noia què devia fer, perquè això ja no s'explicava, s'explicava el fet concret, però la gent com que no hi havia un delictes identificat com perquè els tanquessin a la presó, aquí quedava tot.

**En els anys posteriors a l'abús del teu familiar, pensaves que els abusos sexuals a menors tenien lloc principalment en determinats tipus d'ambients socioeconòmics? Et consta si altres membres de la vostra família tenien aquesta creença?**

Mira, és que no m'ho havia ni plantejat. No m'havia plantejat mai si allò tenia a veure amb la situació econòmica de la família, perquè... potser precisament per això, perquè al parlar de professors de piano, de capellans... no m'ho vaig plantejar si això passava amb gent rica o amb gent pobre.

**Abans de saber que el teu fill havia patit abusos a la infància, pensaves que els pederastes tenien un determinat perfil (malalts mentals, persones agressives, etc.) o, per contra, consideraves que una persona d'aparença "normal" pot ser-ho?**

Normalment jo crec que aquestes persones tenen una aparença normal. Ara, que hi ha una disfunció dins del seu cap, això està claríssim, bé... és que si no, no li trobo una altra explicació a que una persona amb una ment normal pugui fer aquestes coses. No és que els vulgui etiquetar com a malalts,

no sé si ho són, però per mi no és una persona normal. També és veritat que depenent de les èpoques hi havia criatures de tretze i catorze anys que ja es casaven, i per tant això que avui considerariem un abús en aquells moments no es considerava un abús, es trobava normal. Hem anat avançant amb els anys i ara una criatura de catorze anys ni es planteja que pugui ser mare de família. Està clar que avui entenem com a menors o adolescents noies que abans es consideraven com adultes. I jo, per exemple, vaig començar a treballar en una empresa quan tenia tretze anys, i si se'm considerava adulta per treballar, per què no per altres coses? I al món laboral hi havia molt d'abús: jo he hagut de fugir de l'abús del meu *jefe*, que era una persona que... des de ficar-me diners dins del *bolso* per comprar-me a *lo* que vulguis...

### **Amb tretze anys?**

Bé, en aquest cas en tenia quinze. Però en comentar aquest tema de gran amb altres amigues, doncs la majoria ho havia passat. O la meva pròpia germana quan treballava en una *tocineria*, que tenia també catorze o quinze anys, tot el dia havia de fugir de quan passaven darrera d'ella al taulell perquè l'arrambaven. Vull dir, crec que era molt usual en el món laboral que els homes adults intentessin coses amb aquelles dones que anaven a treballar, que eren nenes. Perquè amb tretze o catorze anys ets una nena.

### **Totalment.**

I clar, jo ara penso "*i jo per què no explicava a casa que això passava?*", doncs no ho explicava perquè el meu pare no anés allà a trencar-li la cara i a la millor el que hauria pagat els plats hauria estat el meu pare. No ho explicava per una protecció a la família. Per mi era molt fàcil arribar a casa i dir "*aquest senyor avui ha intentat abraçar-me i he hagut de sortir escales avall*", i el meu pare hauria anat allà, li hauria trencat la cara i qui ho hauria pagat? Ell. I en aquella empresa tots els treballadors sabien que aquest *tio* era així, i que cada vegada que entrava algú a treballar nou ell intentava el que podia, malgrat que treballaven al seu costat la seva dona i la seva filla. Però que jo sàpiga no el va denunciar mai ningú per aquests temes. La gent el que feia era canviar de feina, i darrera en venia una altra i tornava a passar per la mateixa situació. Fugíem, fugíem però no denunciàvem, pel motiu que sigui, unes per vergonya, d'altres perquè sabíem que si arribava a casa hi hauria un drama.

### **Però quan tu ja eres mare, quan el teu fill o la teva filla eren adolescents, que una persona que en principi podria ser el teu veí de dalt fos un abusador de criatures, t'hauria estranyat?**

Mira, no m'hauria estranyat, no. No vaig pensar mai "*ui, aquest, o l'altre*", no em va quedar la por de no identificar a un abusador, però si un dia m'hagués *enterat* que el veí de dalt o el del costat... home, m'hauria estranyat perquè coneixeria la persona, però donada tota aquesta sèrie de situacions que he viscut a la meua vida, doncs... a veure, jo aquesta veïna que va tenir un fill amb el seu fill, jo una

vegada vaig anar a casa seva i vaig veure que la mare era al llit i ell tocava el piano a l'habitació, però no vaig veure res d'estrany en aquesta situació fins que després un dia vaig saber-ho. Jo mai no m'hauria pogut imaginar que una mare tindria un fill amb el seu fill. Era una família "anormal" entre cometes, però jo mai de la vida no hauria pensat que cap dels meus veïns... tampoc no hauria pensat mai que hi hagués maltractadors a la meva escala, i un dia vaig saber que un dels meus veïns maltractava la seva dona de sempre. Però és clar, vivies amb una certa innocència de que tothom era bo.

**Són situacions que sempre creiem que li passen als altres, no les identifiquem al teu entorn.**

Exacte, exacte. Quan tu al teu entorn familiar més proper veus que no passen coses estranyes, creus que això és el normal a tot arreu, a totes les cases. Tu ara pensaràs: però a quina escala vivia aquesta dona? Doncs sí, vivia en una escala on passava de tot. I tu havies com normalitzat moltes situacions, senzillament. I en aquest cas concret, havies normalitzat que no podia haver-hi abusadors a la teva escala, que no podia haver-hi maltractadors. No, perquè era un escala de bona gent. I després és quan passen els anys que te n'adones que darrera de la màscara de la bona gent, a vegades hi ha gent dolenta.

**Recordes què pensàveu tu i la resta de la família sobre la credibilitat de les persones que afirmaven haver patit abusos sexuals a la infància?**

Jo crec que nosaltres ens ho hem cregut sempre quan algú ho ha dit. És que veia impossible que algú es pogués inventar una cosa com aquesta, sobretot perquè veia tan difícil a nivell personal que una persona que havia patit un abús arribés a explicar-ho que quan algú s'atrevia a explicar-ho, per força havia de ser veritat.

**I d'altra banda, Entenies que les víctimes d'abusos sexuals infanto-juvenils no expliquessin els fets fins molts anys més tard o, per contra, et semblava estrany?**

No, no. Vaja, jo sempre he trobat normal que la gent tardi a explicar-ho, perquè ha de passar aquest procés de "*m'atreveixo a explicar-ho malgrat què pensarà la gent del fet, i què pensarà la gent de mi. Què pensarà la gent de que jo ho consentís, què pensarà la gent de que jo no ho digués i, per tant, continués aquest procés d'abús? Què pensarà la gent?*". És normal, és normal que no s'expliqui a la primera.

**Recordes si abans de que el teu fill us revelés que havia patit abusos als dotze anys, algú de la família va parlar sobre qualsevol d'aquests aspectes amb ell?**

*Pues no ho sé. La veritat és que... jo el que més recordo és un fet que es va comentar molt al barri, no sé si a ell també li va arribar, d'un monitor de futbol, però... jo no crec que és parlés molt d'aquest tema. I a l'escola tampoc, perquè no entra dins dels temes que es podien parlar a l'escola. Crec, eh?*

**Quan vas fer públic (amb altres familiars, a nivell d'amistats, coneguts propers, etc.) que el teu fill era supervivent d'abusos a l'adolescència, la reacció del teu entorn et va fer sentir còmoda o per, contra, en algun moment vas tenir la sensació que us jutjaven al teu fill o a tu?**

*No, em van fer sentir molt acompanyada, molt arropada, molt... i molt disgustats tots pel fet que hagués passat, i sobretot la gent dient: ara què? En el sentit de "està bé o no està bé?". I ara què? però amb molt de respecte tothom, perquè ja et dic, començant per dir "no ho explicaré als meus fills si ell no ho explica", que jo ja crec que això és respectar molt en aquest sentit, perquè dintre del que hi ha: "ostres, ho explicaré al meu fill, perquè segur que no ho sap!" i no, no: "si ell no ho vol explicar, no ho expliquem".*

**Em consta que realitzes activisme per sensibilitzar la població sobre l'ASI, quina diries que ha estat la reacció general dels receptors?**

*Per una banda he vist molta sorpresa, molta sorpresa, en persones que han vingut a veure la representació i que han quedat sobretot sorpresos del debat posterior, perquè en el debat sempre han sortit exemples de persones que han dit "a mi també m'ha passat", i la diversitat de persones que en aquell moment s'han atrevit a dir "jo també ho he patit" ha sigut molt gran, perquè hi ha hagut gent molt gran que ha dit que hi havia passat. I això per exemple recordo que al centre Moral, després el president em va dir "jo em vaig haver de frenar per no posar-me a plorar, perquè no em podia imaginar el nivell de gravetat que hi havia en aquests temes". I per això també, a la millor algunes persones que han sortit i han dit "mira, jo no ho havia dit mai, però un tiet, o un veí, o un amic em va fer passar una mala estona perquè o em va tocar, o em va amenaçar, o em va fer..." i això jo crec que a través de fer molta activitat de denúncia, doncs permet que aquesta gent també expliqui coses que no havia explicat mai.*

**La pregunta que et faré ara va molt vinculada a l'anterior: hi ha alguna experiència que hagi viscut durant el teu activisme que desitgis compartir amb nosaltres?**

*Bueno, han arribat a partir d'aquesta activitat experiències viscudes en primera persona de persones que jo coneixia de fa temps, però que no m'ho hagués imaginat mai, i que en aquestes trobades s'han atrevit a explicar-ho. De la mateixa manera que quan el meu fill, doncs explico que ho havia patit hi ha parents o amics que venen a veure aquestes representacions i es queden sorpreses, a mi també m'han sorprès algunes explicacions que ha donat gent que ja dic que jo la coneixia, i que en aquest moment s'han atrevit a dir "a mi també em va passar això, em va passar allò...". Sí, m'ha sorprès*

perquè no ho havien explicat mai, potser perquè és un tema que no surt mai en converses quan et trobes amb els amics per dinar, o per fer un vermut, o per celebrar qualsevol cosa, no és *lo habitual* que de repent diguis “*bueno, i algú ha patit un abús?*”, no és *lo habitual*... s’ha de crear un clima en concret, i en aquest cas com que es crea aquest clima, la gent explica, explica... jo no sé si quan són a casa pensen “*per què ho he explicat?*”, però en aquell moment, sense adonar-se’n, surt la necessitat de dir “*jo també estic en el grup de gent que ha patit aquest tema*”.

### **Per finalitzar, hi ha alguna cosa més que t’agradaria dir?**

Bé, a mi m’agradaria doncs que la justícia no tanqués mai aquests casos, que encara que haguessin passat seixanta anys es pogués seguir condemnant a l’abusador, o a l’abusadora, m’és igual que sigui home que dona, i sobretot que quan algú s’atreveix a fer el pas que se’l respecti. Que moltes vegades les preguntes són molt repetitives, són molt de reviure els mal moments, són molt... de fer-te sentir culpable d’haver tardat massa a dir-ho, d’haver-t’ho callat durant anys i.. i a vegades un dia, jo que sé, “*potser no ho hauria d’haver vingut a explicar ni ara, perquè clar... si ara resulta que sóc culpable d’haver tardat molt a dir-ho, potser millor no dir-ho mai*”. I sobretot sensibilitzar la gent, sensibilitzar que no són bromes. Si un li toca el cul a un altre “*ui, mira què simpàtic*”, no... no són bromes, i que hi ha gent que ho passa malament encara que només sigui un cop al cul, i que per tant s’han de tenir en compte aquestes normatives. Estem també dintre de les entitats intentant conscienciar a la gent, a tots aquells que estan en contacte amb criatures... i amb no criatures, perquè parlem d’abusos a menors i adolescents, però també més grans. Vull dir, el fet que hagi deixat de ser adolescent no vol dir que deixis de ser una víctima d’abús en moltes ocasions, perquè no és només l’edat, també depèn de situacions familiars, situacions anímiques... jo crec que l’edat no marca el límit dels abusos, pots tenir vint anys i ser abusada perquè aquella persona pel motiu que sigui no pot dir “*miri, fins aquí*”. Perquè necessita la feina, perquè està sensible i aprofiten el moment, pel motiu que sigui. Però jo crec que lo bàsic seria d’una banda això: respectar a l’abusat o abusada sempre; i per una altra que les condemnes puguin caure damunt d’aquesta persona encara que faci seixanta anys que ho va fer, resumint.

### **Doncs moltes gràcies.**

A tu, que vagi molt bé la feina.

### **ANNEX 4: ENTREVISTA A UNA EX VÍCTIMA D’ASI I ACTIVISTA SOCIAL.**

Data de l’entrevista: 7 de desembre de 2022.

Idioma: castellà.

A.M. té cinquanta-sis anys i va patir abusos sexuals intrafamiliars entre els dos i els tretze. Després de viure tres dècades sense saber com gestionar el seu dolor, l’A. va reconèixer-se com a supervivent

d'abusos sexuals infanto-juvenils i va acudir a teràpia per treballar l'experiència traumàtica viscuda. A més, des de fa uns anys, col·labora en l'àrea de sensibilització d'una associació (El Mundo de los ASI) i administra un espai virtual per a ex víctimes d'abús sexual infanto-adolescent.

**¿Cuáles crees que fueron los factores que más influyeron en que no buscaras apoyo terapéutico para gestionar tu trauma hasta pasados los cuarenta años?**

Básicamente, desconocimiento. Yo no sabía que lo que a mí me pasaba era un trastorno de estrés postraumático, una causa por culpa de los abusos que yo había sufrido cuando era niña. Básicamente yo no asociaba todo lo que a mí me pasaba con los abusos que tuve de niña, yo no pensé que tuvieran consecuencias y que todo lo que a mí me pasaba, el sentirme rara... eh, que todas las consecuencias, que son muchísimas, de mis abusos, lo que ahora yo ya sé que son consecuencia de mis abusos, hasta los cuarenta y dos años yo no lo sabía. Pensaba que yo era así porque era así, y que yo era torpe porque era torpe y que era rara porque era rara, nada más. Entonces con cuarenta y dos años descubrí por internet en una página web

**¿Cómo ha reaccionado tu entorno cuando has empezado a explicar de forma pública que eres ex víctima de abuso sexual infanto-juvenil?**

Uy, pues me he encontrado de todo, absolutamente de todo: gente que ha desaparecido de mi vida porque no he querido saber nada del tema, gente que lo ha negado... sobre todo tengo que separar entre los adultos que fueron los adultos de mi infancia y los adultos que yo he conocido posteriormente, a los que he conocido ahora en mi adultez. Y, sobre todo en tema de adultos de mi infancia, que son la mayoría los que han desaparecido. Muchos han negado literalmente que esto hubiera ocurrido, se han negado por completo a admitirlo, otros lo han minimizado al máximo diciendo "*bueno, pero fue algo muy leve*", que fue una vez y fue muy suave... y alguno se ha quedado, muy pocos, pero están los adultos de mi infancia que se han quedado conmigo y que me han dado su apoyo absoluto y que bueno, efectivamente me han confirmado cosas y dudas que yo tenía, porque bueno, pues cuando empiezas a sanar empiezas un poco a investigar, a hacer un poco de trabajo de investigación, haces un poco de Sherlock Holmes y te pones a investigar tu propia infancia, porque como muchas veces tienes lagunas de memoria... yo por lo menos en mi caso tuve y tengo muchas lagunas de memoria de cosas que no recuerdo bien, que no sé situarlas en el tiempo. Entonces, he preguntado a esos pocos adultos de mi infancia que han mantenido el apoyo y ellos me han confirmado cosas, me han corregido otras y me han ayudado de alguna manera a superar, a sanar algunas cosas, pero la mayoría desgraciadamente, pues sí, puedo decir que el 80% ha desaparecido de mi vida, porque no han querido admitir que sufrí abusos cuando era niña, y los poquitos que lo han admitido no han querido darle la importancia real que tiene.

Y luego, de los adultos que yo he conocido de adulta: mi pareja actual o mi hijo, los amigos que tengo actualmente y demás, la familia que yo he creado a mi alrededor ahora... bueno, pues he encontrado un poco de todo en general: muchos amigos me han mostrado su apoyo absoluto. Algunos incluso me han ayudado con cosas para sanar, dependiendo de quien fuera, pues de una manera o de otra, pero me han ayudado. Y, bueno, la familia más cercana actual: mi pareja y mi hijo lo han atendido muy bien. Todos tienen sus limitaciones, pues bueno... no siempre lo entienden bien: hay cosas que he tenido que explicarles yo cuando en realidad es una cosa que debería entender más o menos todo el mundo, y sin embargo, como es un tema tabú todavía y no se habla, la gente lo sigue desconociendo mucho, con lo cual yo misma tengo que hacer un poco de terapeuta y explicarles a ellos lo que pasa cuando hay abusos en la infancia y qué consecuencias hay posteriormente. Entonces bueno, muchos han aprendido conmigo y han crecido conmigo a la hora de entender la temática. Eso es básicamente, un poco de todo. He encontrado todo tipo de reacciones: muy buenas, muy malas y regulares. De todo un poco.

**¿Cuándo eras menor de edad contaste a tus familiares que sufrías o habías sufrido ASI? ¿Cuál fue su reacción y cómo te sentiste al respecto?**

Sí lo conté. Yo no lo recuerdo muy bien, pero bueno, la única vez que yo recuerdo haberlo contado clarísimamente fue a mi madre y a mi hermana, y me mandaron a confesar. Me dijeron directamente que lo que yo estaba haciendo era un pecado, es decir, me cargaron la culpa a mí. Y esa fue la reacción, obviamente no fue nada buena para mí. Creo que debí de contarlo más veces, pero no tengo muy claro lo que debió de pasar, porque como tengo lagunas de memoria... hay cosas que yo no recuerdo, pero sí recuerdo las consecuencias. Por ejemplo, recuerdo un año en que debía de ir con mi agresor, precisamente a pasar unas vacaciones; no sé por qué causa, pero no fui al final y yo tengo la sospecha de que debía de venir, precisamente, porque ya había contado algo, aunque no recuerdo. Y tampoco me lo han podido confirmar, porque es una de las personas que ha desaparecido de mi vida y no me lo ha querido confirmar. Y luego con 15 y 16 años, o sea justo cuando habían terminado los abusos en mi vida, recuerdo comentar algo también, pero también una reacción muy negativa, entonces básicamente fue eso, eso es todo lo que yo recuerdo.

**Vale, ¿y qué aspectos de ser ex víctima de ASI consideras que han impactado más negativamente en tu salud mental?**

¡Madre mía, es que son tantos! Así a bote pronto y que yo recuerde... mi salud mental, a ver... obviamente no soy psicólogo, no te lo puedo decir claramente, pero mi psicólogo, por ejemplo, me dijo que yo tenía un trastorno de estrés postraumático complejo, agorafobia, fobia social... y estas son las tres cosas... ¿qué más? Ah, y problemas de trastornos en la alimentación. Estas son las cuatro cosas que me han diagnosticado, que tengo diagnosticadas como consecuencias directas de los abusos,

y luego está a nivel interior lo que yo sentía antes de empezar a sanar: que creía que había barrera que yo no podría romper, la sensación de que estaba loca, de que yo no podía, de que era inútil... son muchas cosas y complicadas. Pero básicamente esas cuatro son las consecuencias que tengo, digamos, certificados por un psicólogo.

**¿Pero qué factores relacionados con los ASI, tanto a nivel de la propia experiencia como a nivel social y a nivel de de todo lo que mueve el abuso crees tú que ha impactado de una forma más directa en esa sintomatología? No sé si me explico...**

Repíteme la pregunta, por favor.

**Claro, mira, me refiero a que sucede el abuso, pero luego alrededor hay un entorno, hay una sociedad, hay un vínculo con el agresor y van pasando cosas que pueden influir en que la sintomatología que provoca el ASI vaya a mejor o vaya a peor. Entonces, desde tu punto de vista de superviviente y teniendo yo en cuenta que no eres profesional de la salud mental, ¿qué factores consideras que han influido más negativamente en tu proceso de sanación?**

Pues de las cuatro cosas que tengo diagnosticadas, creo que las cuatro se vieron ampliadas después de los abusos, precisamente por la reacción que yo sentía alrededor mío, después de contarlo cuando era niña y después posteriormente, que yo ni siquiera entendía que me pasaban cosas que eran consecuencia de los abusos, la gente tampoco lo entendía y encontré rechazo general alrededor de mis reacciones y de mi forma de ser. ¿Cómo es que la gente no entendía por qué era? Yo tampoco lo entendía. Pues digamos que eso lo incrementó... mi madre, por ejemplo, me acusó de ser yo, digamos, la culpable porque me mandaron a rezar. Mi madre era muy religiosa, que aunque no hubiera sido muy religiosa, en general me echó la culpa a mí de permitir que los abusos se hubieran producido. Entonces esa sensación de culpabilidad incrementó todo lo que tenía alrededor, es decir al ser yo culpable, pues yo tenía más miedo social a la gente, algo de fobia social. Tenía más miedo a salir a la calle y a enfrentarme al mundo laboral. Y tenía problemas de trastornos de alimentación porque no sabía cuidarme. No tenía capacidad o yo creía no tener capacidad para ser consciente de mi cuerpo y cuidarlo. Entonces todo eso junto a que yo tenía *flashbacks*, tenía momentos de ansiedad y demás que yo no entendía y pensaba que era simplemente que yo estaba loca y por eso me daban esas reacciones extrañas... y cuando la gente de mi alrededor veía esas reacciones extrañas tampoco lo entendía y también me consideraba loca, con lo cual lo que hizo fue incrementar negativamente todo. Ya no solamente fue el hecho de los abusos, sino toda la reacción que hubo alrededor. También incrementó más todavía todas las consecuencias y estoy convencida de que la reacción y la relación que tienes con todo tu entorno después de los abusos es un factor importantísimo para saber si puedes superarlo o no lo puedes superar.



**Totalmente. Vale, me lo has explicado muy bien. Porque aparte de a tu familia y a las personas que te habían cuidado, ¿tú se lo contaste amistades tuyas a parejas que pudieras tener durante tu juventud?**

Sí, sí, sí, sí. Alguna vez sí lo conté, pero yo recuerdo contarlo antes de los cuarenta y dos años, es decir, antes de ser consciente de que todo lo que me pasaba venía de los abusos. Yo recuerdo contarlo, pero como una forma de aviso. A ver si me explico, era como una forma de decir, *“pues cuidado, que estoy loca”*. No sé si me explico, es decir, yo hablaba con alguien y cuando veía que podía haber una relación mucho más cercana, bien de amistad, bien de pareja, ponía por delante todas las trabas que yo tenía para avisar a la gente de que tuviesen cuidado conmigo, como si yo fuera peligrosa. Luego, después de empezar a sanar, ya entendí que no era así. Entonces, bueno, cambió mucho la forma en la que lo he contado, porque no he dejado de contarlo, pero ahora ya lo cuento de otra forma, no es ese tipo de aviso de *“ojo, estoy mal”*, sino en el sentido de *“ojo, si ves una reacción extraña ni a algo mejor es por esto”*. Porque ahora ya lo entiendo y ya lo puedo explicar más, pero antes yo enseguida ponía por delante que me había pasado esto y a veces lo ponía con más claridad y otras con menos, porque a veces lo sugería más bien. Pero siempre lo decía en el sentido de *“ten cuidado conmigo porque estoy como una cabra. Y no soy de fiar”*.

**Has conocido a muchos supervivientes de abusos en estos últimos quince años, ¿te recuerda la situación de la mayoría de ellos a la que tú viviste entre tus trece y tus cuarenta y pico, cuando no reconocías tu condición de ex víctima o vivías ocultándola?**

Totalmente, totalmente. Ahora me veo totalmente identificada. Yo veo muchas reacciones y muchas cosas en personas que luego me han dicho que son supervivientes y me veo perfectamente identificada y reflejada en muchísimos detalles, en cosas... e incluso hay veces que en gente que conozco o gente famosa veo una reacción especial, un detalle, que a lo mejor te digo *“uy, esto me recuerda a cuando yo lo hacía y que era precisamente por tema de los abusos”*, y luego a lo mejor semanas después, un mes después, tiempo después... me entero de que esa persona resulta que también ha sufrido abusos en su infancia, y a lo mejor ni siquiera esa persona es consciente de que esa reacción que yo había visto es fruto de sus abusos, porque posiblemente ni siquiera esa persona se da cuenta de ello. Pero porque yo ya lo sé, ya lo he analizado, ya lo he trabajado y lo identifiqué, pero me llama la atención muchas veces... entre los supervivientes lo llamamos el *ASInómetro*: es un término muy divertido, pero que realmente engloba eso. Es decir, de repente detalles que ellos... *“uy, aquí hay algo, aquí hay un detalle de que puede haber habido atrás en la infancia, una situación de abuso”*. Ya no solamente abuso sexual, que a lo mejor ha sido un abuso de poder o un abuso psicológico o maltrato simplemente... *“simplemente”* entre comillas. Enseguida ya soy capaz de identificar y de ver cosas, porque las pillo y las veo, y lo sencillo que es enseguida que veo a estas personas y digo *“uy, esta persona muy posiblemente tenga detrás algo”* y muchas veces el tiempo me lo confirma.

**Sé que realizas activismo en la asociación El Mundo de los ASI y a través de redes sociales: ¿cómo valoras la aceptación que ha tenido tu labor hasta ahora?**

Muy positiva. A ver, me quedo corta siempre y siempre tengo la sensación de que hablo para una pared vacía, porque tengo días que me da la sensación de que estoy hablando sola. Pero en general, tengo días que me siento positiva, y cuando encuentro reacciones las encuentras todas positivas. He encontrado muy pocas, muy pocas, muy pocas reacciones negativas. Alguna vez en redes sociales, sobre todo me he encontrado con alguien, alguien con quien nunca había hablado y que no me conoce de nada que me ha faltado con alguna reacción negativa del sentido de “*excibicionista, exagerada*”, o “*vienes a llorar*”, o... pero han sido muy poquitas ocasiones, esto en un porcentaje de cero coma muy poco, muy poco. Me he encontrado a alguno, pero muy poco, realmente las que me he encontrado la mayoría de veces son muy positivas.

Creo que es en parte porque yo también hablo de ello de forma muy positiva. Quiero decir, lo pongo sobre la mesa cuando sacó el tema y lo pongo como forma de decir “*ojo, no estoy llorando, no estoy diciendo ‘ten piedad de mí. Oh, mira, qué pobrecita soy que me ha pasado esto’*”, sino que lo pongo siempre en el sentido de “*oye, me ha pasado esto, pero esto tiene estas consecuencias y por eso yo reaccionó así y por eso las personas que han sufrido abusos en su infancia reaccionan así*”. Lo hago de forma muy positiva en el sentido de que la gente lo entienda, porque hay mucho desconocimiento en general, mucha gente no lo sabe, entonces yo siempre lo pongo por delante en positivo. Entonces al explicarlo de una forma terapéutica aunque yo no sea terapeuta, pues las reacciones suelen ser muy positivas.

Y luego en la asociación todo positivo: mucha unión, mucha colaboración, muchos pasos adelante para intentar lograr pequeños objetivos... pues bueno, hace poco se aprobó la ley de protección integral a la infancia, la *Ley Rhodes*, y Bueno, nosotras también muy contentas porque creemos que hemos colaborado un poquito en la realización de esa ley, porque nos hemos reunido con otras asociaciones y con gente que ha estado trabajando precisamente para esta ley, entonces nos sentimos muy orgullosas de al menos un poquito haber contribuido a que esto se haga un poquito más visible. Hay mucho trabajo por delante y seguimos en ello, pero yo, mira, positiva.

**¿Alguna vez habéis intentado contactar con entidades políticas para pedir mejoras respecto a la detección, formación o protección de las víctimas y ex víctimas de abusos infanto-adolescentes? En caso afirmativo, ¿percibiste que tomaban en cuenta vuestros reclamos y que entendían la magnitud del problema?**

A nivel de asociación sí hemos hablado muchas veces con grupos políticos de todo signo y bueno, más o menos buenas palabras, pero pocos hechos. Desgraciadamente el tema de la política... yo

personalmente el tema de la política lo llevo fatal, porque me da la sensación de que me estoy vendiendo. Esto de la política lo dejo siempre a las otras personas de las asociaciones, porque yo soy muy reacia a las reacciones de los políticos tan tibias, son de muy buenas palabras y “sí, yo te apoyo”, pero luego no ves en hechos esas palabras que te prometen, no ves las promesas cumplidas.

Y luego a nivel personal te puedo contar una historia personal que me pasó. Y es que hace unos años creo que en unas elecciones municipales, bueno, pues yo estaba trabajando, que yo trabajo en una tienda que está en la calle, o sea nosotros somos comerciales a nivel de calle, y el sábado por la mañana pasaba, por qué estaba pasando por allí, pues la comitiva de un grupo político, estaba pues el que se presentaba a la candidatura a la alcaldía de la ciudad, como digo yo, dando abrazos y apretando manos a la gente para pedir el voto, y habló conmigo. Entró en la tienda mía y estuvo hablando conmigo, pues supongo que para hablar pues del estado de la zona, del barrio, pues lo típico: la seguridad ciudadana, mejorar las estructuras de la zona y demás. Y hubo un momento que yo me envalentoné y dije “oye, mira, yo sé que esto no tiene nada que ver contigo porque tú eres a nivel local, municipal, pero bueno, tú perteneces a un grupo político que tiene una representación en el gobierno del Estado, bueno, el Congreso de los diputados por ejemplo, entonces bueno, pues me gustaría muchísimo que les transmitieses esto a tus jefes de Madrid”. Y le conté que yo era superviviente y un poco qué era en líneas generales lo que yo quería: pues eso, quería más reconocimientos, que hubiese una campaña masiva que pueda hacer a la gente entender el tema y conocerlo, porque hay muchísimos desconocimiento. Hay muchísimos tabú todavía funcionando, yo lo veo todos los días en redes sociales y demás. Entonces bueno, pues él enseguida se ofreció: “oye, sí, no te preocupes”, tomó nota de mi nombre, me tomó nota de la asociación donde yo estaba, mis impresiones personales del tema y demás... entonces bueno, pues tomó nota de todo y me dijo, “no te preocupes, nos pondremos en contacto contigo”... hasta hoy. Estoy hablando de hace como diez años o una cosa así, ¿eh? Entonces bueno, pues hasta hoy no he vuelto a saber más. Y eso, los políticos, mucha promesa y luego, pues sí te he visto no me acuerdo. Una pena.

**Cuando tú eras niña y adolescente no se hablaba de ASI, era un tema incluso más tabú que ahora. ¿Qué opinas sobre el hecho de que en los últimos años se esté dando más visibilidad en los medios a esta problemática?**

Bueno, positivo, todo lo que sea visibilidad está bien. Sigue siendo poca y sigo echando de menos más del tema, pero bueno, poquito a poco. Yo siempre me remito a la historia de Ana Orantes, que fue una mujer que hace veinte o veinticinco años, pues salió en un programa de Antena 3<sup>6</sup> hablando del maltrato que recibió de su marido, cuando no se hablaba de maltratos porque en aquella época del maltrato a las mujeres, sobre todo en casa o de la pareja, no se hablaba. Aquí los trapos sucios se lavan en casa, no se hace nada y los de fuera no intervienen, ni los vecinos ni nadie. Y esa mujer tuvo

---

<sup>6</sup> En realitat va ser a Canal Sur.

la valentía de presentarse en un programa de televisión y hablar claramente del tema, y la pena fue que a los pocos días, creo que los dos días o tres días, murió, murió precisamente asesinada por su marido, que la había visto en el programa de televisión, había tenido mucha audiencia y el marido en venganza la mató. Parece mentira, pero esto fue un poco un revulsivo para que el tema del maltrato a la mujer empezase a moverse.

Sí, estamos hablando de hace veinticinco años, hoy en día hay campañas institucionales, se están haciendo leyes, con mayor o menor acierto, pero están empezando a hacer leyes a favor del alegato de proteger a las mujeres, en este tema se está empezando a descubrir también la famosa violencia vicaria y el maltrato a los niños que hay alrededor de esa, esa violencia que los niños también viven, con lo cual, bueno, en veinte años esto ha mejorado muchísimo. Entonces, yo espero que a la larga en el tema del abuso sexual en la infancia y adolescencia también acabemos igual. No quiero que se muera nadie por ello, obviamente, pero espero y confío en que a base de dar la paliza, aunque sea por redes sociales y hablando con unos y con otros una y otra vez, acabemos rompiendo ese tabú y acabemos logrando que se hable mucho más de ello y que haya campañas institucionales y mucha más información del tema.

**Ojalá. ¿Tú hablas abiertamente con tus seres queridos sobre abusos sexuales infanto-adolescentes? ¿Qué opinan ellos de tu activismo?**

Eh, bueno, pues de los seres queridos con los que tengo trato actualmente, de mi hijo tengo el apoyo total y absoluto. Y con mi marido también habló y también tengo su apoyo absoluto, pero lo de mi marido es curioso porque él, eh... digamos que por sus propios valores, sus propios abusos por decirlo de alguna manera, todavía los tiene muy arraigados y le cuesta un poco romperlo, entonces es un tema en el que él me dice, me asegura, y de hecho no tengo ninguna duda, que me da su apoyo, pero no sabe qué hacer todavía. Tengo que andar todavía un poco tirando de él. Entonces bueno, poquito a poco, cada día va rompiendo un tabú nuevo y cada día va entendiendo un poquito más del tema, pero a él le cuesta mucho empezar a dar el primer paso, por decirlo de alguna forma, sigo siendo yo la que tiene que andar haciendo de terapeuta y explicando para conseguir sacarlo de... de esos mitos, de sus falsos mitos y romperlos para seguir, pero en general las reacciones están siendo buenas. Y del resto de la familia, pues mi familia política, que es la que tengo actualmente, también poquito a poco. No son ellos los que den el primer paso, pero cuando ven que yo doy el paso tampoco lo rechazan y se dejan llevar. Y bueno, pues poco a poco muy bien.

**¿Has realizado terapia de adulta en la seguridad social?, ¿los psicólogos que te atendieron tenían formación sobre ASI?**

No, no tenía formación. Hice terapia en la Seguridad Social y tuve la fortuna de que el psicólogo que me tocó, bueno, pues era un buen psicólogo. Yo con él trabajé muy bien. También tengo que decir que era un psicólogo muy agresivo, quiero decir que en el punto en el que yo estaba de sanación cuando acudí a él, casi agradecí esa forma tan agresiva que tenía el de trabajar el tema, pero entiendo que para muchas personas supervivientes ASI esa forma de trabajar es demasiado agresiva. Muchas veces requiere mucha más mano izquierda a la hora de abordar ciertos temas, entonces entiendo que él en ese aspecto no siempre lo hacía bien. Conmigo lo hizo bien, pero conozco a algún que otro superviviente que también fue con él y que no le fue tan bien, y entiendo que es por eso, por la falta de información. De hecho, el primer día ya me lo dijo, que no existe una formación específica y extensa para trabajar el abuso sexual en la infancia. Él sí tenía algún curso hecho, alguna formación por su cuenta, pero no existe nada oficialmente, ni siquiera hay una especialidad. Al menos fue lo que me dijo él, que no existía.

### **¿Se refería dentro de la carrera de psicología?**

Exacto, en la carrera de psicología.

### **Vale, vale. ¿te sientes segura a día de hoy cuando cuentas que sufriste abusos sexuales intrafamiliares en en tu niñez? Si la respuesta es afirmativa, ¿Qué ha provocado ese cambio?**

Yo estoy totalmente segura, me siento totalmente segura. Y el cambio creo que lo ha hecho mi propia sanación. Creo que al trabajar yo mi propio trauma y, bueno, al acudir a terapia y trabajar en mi historia y en lo que ha venido después, sobre todo al darme la sensación de que no soy culpable, que sí recuerdo que cuando empecé con la terapia y cuando empecé a trabajar en mi historia tenía un poquito de lío, me sentía todavía culpable, todavía tenía la sensación de que en cualquier momento alguien me iba a señalar con el dedo y decir *“ah, mira, es que es superviviente”*, así como si fuera algo malo. La sensación esa de *“van a venir y me van a encerrar en una sala acolchada en un manicomio”* todavía la tenía al principio, y a medida que iba trabajándolo, me iba dando cuenta de que realmente no tenía nada que temer, que yo no había hecho nada malo y que por lo tanto yo estoy contando algo que me ha pasado, pero que no es culpa mía, es como cuando te roban el bolso. Si tú vas por la calle y te roban el bolso y te usan las tarjetas, pues estas toda enfadada y le dices a tus amigos *“oye, mira, me ha pasado esto, me han robado el bolso y encima me han querido utilizar la tarjeta”*, lo que vas a tener va a ser el apoyo de todo el mundo, porque todos te van a decir que qué mala suerte, que qué mala persona la que te ha robado el bolso... vas a tener el apoyo de todo el mundo, mientras que yo en mi caso, como no tenía el apoyo de nadie, tuve que ser yo mi propio apoyo. Tuve que ser yo a base de decirlo muchas veces la que me fui autoconvenciendo de decir *“no, no, yo no he hecho nada malo, a mí me han robado el bolso y me han querido utilizar las tarjetas, y tengo que poner una denuncia*

*porque me han robado el bolso y me han querido usar las tarjetas*". Es así de sencillo. Es mi propia sanación lo que ha hecho que yo me sienta más segura, nada más. Desgraciadamente, pero así es.

**¿Consideras por tu experiencia que estamos cerca como sociedad de comprender y saber gestionar la problemática de los ASI?**

No, no, no, no, estamos muy lejos. Todavía falta mucha, mucha información. Falta mucha, mucha terapia para la gente. Falta mucha, mucha formación a todo tipo de niveles. En la sociedad en general, muchísimos estamentos requieren de trabajar precisamente este tema. Para saber qué tienen que hacer, para saber luego gestionarlo bien a nivel judicial de la policía, a nivel de medicina y psicología, el profesorado y luego a nivel de padres. Quiero decir que cualquiera debería conocer qué pasa cuando ocurre esto, cuando hay un abuso en la infancia y qué pasa cuando te tropiezas con alguien que sufrió abusos cuando era niño. Todavía estamos, vamos, en paños menores, falta muchísimo todavía por trabajar.

**Hay mucha gente que desconoce que una de cada cinco personas con las que se cruza es superviviente de abusos.**

Bueno, pero por completo lo desconoce. De hecho mucha gente... bueno, mucha gente no, los poquitos que me encuentro están todavía muy reaccionarios, siguen pensando que estas cifras son imposibles, porque ellos opinan que tendrían que conocer a alguien superviviente si se dieran esas cifras, y yo muchas veces le digo, *"es que efectivamente los conoces. Otra cosa es que te lo hayan contado, pero conocer los conoces"*. O sea, yo siempre pongo el mismo ejemplo: en Twitter, en Facebook, en las redes sociales... de cada 100 personas que tienes agregadas, piensa que 20 ha sufrido abusos en la infancia, en mayor o menor medida, pero veinte. Yo soy una, así que busca a los otros diecinueve.

**Exactamente. Vale, y para finalizar la entrevista, ¿hay algo más que te gustaría añadir a lo que hemos estado hablando?**

Bueno, pues ahora mismo que sigamos trabajando en ello y que es fantástico que gente como tú se dedique a trabajar en ello, a investigar y a buscar soluciones, porque es un tema desgraciadamente muy común y desgraciadamente muy escondido todavía, entonces pues darte las gracias porqué estás trabajando en ello, estás buscando soluciones y estás dando visibilidad al tema, gracias.

**Muchas gracias a ti por la entrevista.**

ANNEX 5: ENTREVISTA A UNA PSICÓLOGA:

Data de l'entrevista: 9 de desembre de 2022.

Idioma: Castellà.

P.M. és una professional de la psicologia que al llarg de la seva carrera professional a atès diverses ex víctimes d'ASI. A la següent entrevista oferirà el seu punt de vista sobre l'abús sexual infanto-juvenil i la seva casuística tant en relació als supervivents com en els contextos socials i institucionals.

**Buenas tardes y gracias por la entrevista. Me gustaría empezar preguntándote si es frecuente que pasen ex víctimas de ASI por tu consulta.**

Sí que es muy frecuente que vengan pacientes que hayan vivido algún tipo de violencia sexual en la infancia. Pero también es muy frecuente que no sea el motivo de consulta, que el motivo de consulta sea otra cosa: depresión, ansiedad, adicciones... lo que sea, ¿no?, y luego rascando un poquitín, sí que aparecen episodios de violencia sexual en la infancia.

**La siguiente pregunta era justamente si los pacientes ex víctimas de abuso sexuales infanto-adolescentes que has tenido acostumbraban a venir a terapia contigo para trabajar esta experiencia, o si por el contrario acudían por otros motivos y su vivencia con el ASI surgía más adelante...**

Mira justamente es lo que te estaba contando ahora. No, casi nadie, casi nadie viene por el motivo de haber sido víctima. Vienen por otros motivos. Y en infanto-adolescentes es eso, autolesiones, gente que empieza a... chavales y chavalas que empiezan a dejar de hablar, a tener conductas destructivas, autodestructivas, con mucha rabia, intentos de suicidio, adicciones, depresión, ansiedad, ataques de pánico, etcétera. Normalmente el motivo de consulta es ese y luego cuando rascamos aparecen vivencias de abuso.

**¿Cómo suele ser el momento en el que te lo cuentan? ¿Qué emociones detectas?**

Vale, cómo acostumbra a ser en el momento en el que te lo cuentan... suele haber muchísima vergüenza, suele haber un estado emocional y corporal de muchísimos nerviosismo y tardan bastante, dan bastantes vueltas, rodean, evitan en plan "*te tengo que contar algo, pero no sé cómo hacerlo, hay algo que igual deberías saber, hay algo que me ha pasado, pero nunca se lo he contado a nadie...*". Dan rodeos, ¿eh? Empiezan a tener eso: culpa, vergüenza, ansiedad, miedo, muchísimos nervios, la mirada perdida, evitan mirar a los ojos... y sobre todo yo diría que que las dos más importantes son la culpa y la vergüenza, sobre todo la vergüenza en el momento en el que lo van a contar.

**¿Una parte de tus pacientes lo ha explicado antes a otros profesionales de la salud mental? Si es así, ¿qué reacciones han recibido más a menudo?**

Hay muchos pacientes que nunca lo han contado, y dicen que es que conmigo se han encontrado seguros y seguras, sobre todo seguras, porque la inmensa mayoría de los pacientes que atiendo son mujeres. Y hay otros que sí que lo han contado a otros profesionales y han recibido reacciones en plan “*eso ya pasó, ahora es otro momento, tienes que olvidarlo*”, etcétera, que es retraumatizar más y revictimizar más. Tengo muchísimos, muchísimos pacientes que la única que lo sé soy yo de todo su entorno, personal y profesional, y han ido de un profesional de la salud mental a otro, tratando esos motivos de consulta que en realidad tienen que ver con la causa, no con la raíz.

**Iba a preguntarte si sueles ser la primera persona a la que tus pacientes le explican que sufrieron ASI, o si en cambio en la mayoría de casos sus familiares ya lo saben, pero de nuevo ya me has contestado.**

Sí, justamente te la dije antes también: muchas veces soy la primera persona a la que mis pacientes le cuentan que sufrieron abuso sexual, y en la mayoría de los casos nadie más lo sabe, igual alguna amiga, pero muchas veces no lo contaron a la familia porque sentían vergüenza o culpa, ya te digo que esas dos emociones son las más frecuentes, junto al miedo a no ser creídos o a no ser creídas. Pero sobre todo, culpa y vergüenza.

**Cuando tus pacientes explican a los seres queridos (familiares no implicados en los abusos, parejas, etc.) que son supervivientes de ASI, ¿cómo suelen reaccionar ellos?**

La sociedad no está preparada, no está preparada para escuchar este tipo de relatos, entonces muchas veces minimizan, justifican, y le dicen al paciente o a la paciente que igual fueron imaginaciones tuyas, que no era para tanto... volviendo otra vez a retraumatizar, o revictimizar. O a veces incluso culpan de los abusos a ellos o ellas: “*¿por qué no hiciste nada, por qué no denunciaste, por qué lo cuentas ahora, por qué no lo contaste antes, por qué no lo dijiste, por qué no pediste ayuda?*”, etcétera.

**¿Crees que es difícil para los familiares de las ex víctimas creer que su ser querido fue víctima de abusos? Si la respuesta es afirmativa, ¿por qué razones?**

Sí, a los allegados de las víctimas les cuesta mucho creer que a que alguien que tenían cerca ha sido abusado, porque tienen sus propios mecanismos de defensa pensando que en este mundo no pasan esas cosas, y también el mecanismo de defensa de “*¿por qué yo no me di cuenta?*”, ¿no? entonces a nivel inconsciente la respuesta es “*no puede ser*” o “*eso lo habrá soñado*”, y sobre todo si son muy allegados, ¿no? si es alguien que estuvo presente en los momentos de abuso en la época en la que se produjeron los abusos, ¿no? entonces, claro, eso también hace que no estén tanto en lo que les está contando el otro, sino en cómo se sienten ellos, ¿no? en “*ostia, ¿cómo no me di cuenta?*” o “*¿cómo va a pasar eso y yo no lo vi?*”, ¿no?



**¿Dirías que los mitos en relación con el ASI están muy presentes en torno a tus pacientes ex víctimas?**

Los mitos en relación al abuso sexual en la infancia están súper presentes en el entorno de mis pacientes, super presentes. Hay una movida de que a veces alguno o alguna se lo ha contado a una amiga y también ha sufrido abuso, ¿no? Entonces ahí sí que hay una liberación de “*no soy la única, no estoy sola, no soy un bicho raro*”, y hay una comprensión. Es súper importante lo de la comprensión, ¿no? entonces, claro, muchos pacientes supervivientes de abuso sexual en la infancia piensan eso, que la culpa fue de ellos y lo que hablábamos antes, que están solos. Las cifras no las conocen, no saben de cifras ¿no? entonces piensan que es algo que llevan en tabú, en silencio y que si sólo les ha pasado a ellos o ellas será porque algo han hecho mal, hay muchísima responsabilidad no apropiada.

**¿Qué podrías decirme respecto a la figura del padre y de la madre de las ex víctimas (hablando en términos generales)? Lo pregunto porque en los casos en que el abusador es el primero, en la segunda suelen lloverle muchas críticas (encubridora, mala madre, etc.); mientras que cuando el victimario no es el progenitor, los juicios sociales muchas veces van dirigidos a ambos porque, se presupone, no han cuidado bien de su hijo/a o le han dejado con quien no debían...**

En el caso en el que el padre es el perpetrador, la madre es la mala: la que no se dio cuenta, la que encubrió, lo que dices: “*mala madre, no estaba pendiente, ¿cómo no lo vio? ¿Cómo?*”, etcétera, ¿no? Esto es por patriarcado puro y duro. Siempre que pasa algo, la culpa es de las madres, esto también pasa con la madre protectora, por ejemplo, cuando denuncia es porque quiere joder al marido, ¿no? y cuando se pone una denuncia por abuso sexual en la infancia, normalmente van a por la madre, porque es la que quiere joder al marido. O sea, lo que digan los niños o las niñas da igual. Y bueno, cuando el victimario no es progenitor, van dirigidos a los padres, claro: porque no se dieron cuenta, no han cuidado bien de su hijo, lo han dejado con quien no debían... claro, sí, sí, sí, siempre, siempre la culpa. Y yo creo que los progenitores ni siquiera, yo creo que cuando el victimario no es el progenitor también van las culpas hacia la madre.

**¿Los supervivientes de ASI que acuden a tu consulta suelen tener miedo a revelarte que lo son?**

Sí, tienen miedo y vergüenza, yo ya te digo que es lo que más veo allí: es vergüenza. No quieren hablar de ello, ¿no?, les cuesta muchísimo y es algo que les desborda a nivel emocional. Entonces, claro, cuándo empiezan a hablar de ellos se sienten ellos todavía expuestos ¿no? y es como que están conectando con esa parte que tienen oculta y que llevan ocultando un montón de tiempo. Entonces les cuesta muchísimo, les cuesta muchísimo y tienen miedo, sobre todo de que se sepa, ¿eh? de que otras personas lo sepan, y, aparte de que se les vea de otra manera: “*me van a juzgar como una víctima*”.

**¿Qué factores consideras que influyen más negativamente en la recuperación de los supervivientes?**

El factor que más, qué más, qué más influye negativamente es la no reparación del daño, el no creerles, el tener un apego inseguro, ¿no? el no tener confianza con alguien de la familia, con una persona segura de confianza para poder contarle, ¿no? entonces yo creo que si hubiera un entorno en el cual haya confianza y seguridad y la víctima pudiera contarle sería muchísimas, muchísimas menos las secuelas que habrían, muchísimas menos, sí, y la recuperación de los supervivientes sería brutal. También otro de los factores que influyen es la sociedad, evidentemente, si los y las supervivientes cogen y lo cuentan y no se les cree. Es terrible el juicio social en la violencia institucional, etcétera.

**¿Cuál es la actitud respecto al ASI que percibes a los demás profesionales de la salud con los que has tratado?**

Hay muchos profesionales que tienen miedo: tienen miedo de meterse ahí, ¿no? de meterse en tanto trauma. Entonces, como no tienen las herramientas (como yo no las tenía antes, también te tengo que decir, yo hasta que no empecé a trabajar con trauma, este tipo de casos no sabía llevarlos), entonces lo que hay ahí es intentar como negar, obviar, taparlo, decir que ya pasó y que eso ya no tiene como importancia ¿no? es como algo que te ha pasado en la vida, pero que ya no está pasando, cuando en realidad sí sigue pasando, hay una parte de ti que sigue en bucle con que es un trauma. Entonces hay mucho miedo entre los profesionales de tratar este tipo de de de casos y aparte por por tener que denunciar, por tener que ir a juicios, etcétera.

**Si has acompañado a pacientes a juicios, ¿cuál sería esta misma actitud en el ámbito judicial?**

Mira, justamente lo estaba diciendo: no, no he tenido que acompañar a pacientes a juicios, pero claro, la misma actitud en el ámbito judicial es atroz, es tremenda. Y se criminaliza a las víctimas y se culpabiliza a las víctimas. Entonces, claro, la violencia institucional es terrible y cuando son menores de edad, lo que decíamos antes, ¿no? es como que se culpa a la madre de querer joder al padre, por temas de custodia, por lo que sea.

**¿Crees que la sociedad en general está preparada para entender la realidad oculta detrás del abuso sexual a menores y ofrecer a las víctimas y supervivientes la contención que necesitan?**

Rotundamente no, la sociedad no está preparada para entender la realidad oculta. La niegan, piensan que les pasa a otras personas que no son ellos, en otro tipo de contextos, a otras familias o que es lo que ven en la telenovela... es insostenible, el pensar que te puede pasar en tu familia, ¿no? que alguien a quien quieres o en quién confías te puedo hacer eso o que tu hijo, tu hija puede estar expuesto a ese tipo de agresores ¿no? Entonces, qué va, la sociedad no está nada preparada. Y cuando

alguien cuenta algo de este estilo o lo intentan, como que genera malestar, y todo aquello que genera malestar propio y para lo que tú no estés preparada... yo siempre lo comparo con como cuando alguien te dice “*he pensado en suicidarme*”, ¿no? y dices “*no digas eso, no digas tonterías, calla la boca con todo lo que tienes*”, ¿no? Ese tipo de verbalizaciones se hacen para parar el relato, porque es algo que remueve, ¿no? que nos conectan muchísimo con el dolor y con el sufrimiento y con lo peligroso que es la vida. Entonces la sociedad, de momento no, no, no está para nada preparada. Pero en eso estamos.

**Así pues, ¿qué aspectos crees que se deberían cambiar a nivel social y/o legal? ¿Por qué?**

Pues tendríamos que dar muchísima formación, muchísima información, tendría que haber más campañas públicas que llegarán a todos los públicos, porque sí que me he dado cuenta de que yo hago mucha concienciación y visibilización, pero es que va a quien quiere. Entonces, quienes vienen ya están concienciados, o han sido supervivientes o son profesionales que quieren trabajar con el tema, pero va quién está interesado en el tema. Entonces, esto es un tema que si tú no estás interesada no lo vas a escuchar, no lo vas a oír, no vas a saber la frecuencia que tiene y las secuelas psicológicas, ni todo el trasfondo patriarcal, social y cultural. Y necesitamos eso, formación e información, concienciación, visibilizar y formar a la población. Y legalmente, evidentemente, dar formación incluso a los psicólogos y las psicólogas que trabajan psicosociales, que es increíble la falta de preparación acerca del trauma que hay.

**Muchas gracias.**

ANNEX 6. ENTREVISTA A UNA DOCENT QUE A LA VEGADA ÉS EX VÍCTIMA D’ABUSOS SEXUALS INFANTO-JUVENILS.

Data de l’entrevista: 12 de desembre de 2022.

Idioma: català.

C.L. és una dona de 39 anys, resident a Cornellà, que fou abusada a la infantesa i l’adolescència. Ho va explicar a la seva família a l’inici de les agressions (fet que no les va frenar) i, de nou, als trenta-un anys. D’altra banda, temps després dels ASI, la C. va estudiar magisteri i avui és professora d’infantil i de primària. També té fills menors d’edat. A més de respondre com a participant a les enquestes dels annexos 1 i 2, ha accedit a concedir-me una entrevista per parlar-nos de la seva doble vessant, com a supervivent d’ASI i com a mestra:

**Bona tarda i gràcies. Per començar, voldria preguntar-te durant quant de temps vas patir abusos i qui va ser el teu agressor.**

Hola, per començar volia dir-te que tinc forces *lagunes* i que poc a poc m'han anat venint com *flashbacks* o petits records, imatges... i amb tot això he anat construint durant aquests anys de teràpia, el meu passat! Mm... el meu agressor va ser... bé, és perquè per desgracia encara és viu.... el germà petit de la meva mare, el que es denominaria tiet. Et poso una mica en context.... ell i jo ens portem set anys quasi bé i ens vam criar com si fóssim germans. Els meus avis eren qui majoritàriament em cuidaven cada tarda i els estius, mentre els meus pares treballaven.

L'infern va començar quan tenia cinc anys -ho recordo perfectament per una escena en concret on jo li revelo a la meva mare què m'estava passant, més endavant ja aprofundiré sobre aquest fet-, i va acabar quan jo tenia quinze. Sí, sí, deu anys de la meva infància robats! Aquesta dada, que és més recent, també la recordo perquè va deixar d'abusar de mi quan va tenir la seva primera *nòvia*, ella va ser la meva salvació, pensava contínuament... i l'abús va ser de manera continuada, durant els caps de setmana i els estius, pràcticament tots.

**Quines consideres que van ser les conseqüències més significatives a nivell emocional i psicològic dels abusos que vas patir?**

Eh... ara que sóc adulta i ho he treballat mitjançant diferents teràpies... bé, i encara hi continuo treballant, eh? (riure). Puc parlar obertament i sense dolor sobre aquest tema, i sobretot parlar-ne amb fonaments i coneixements, abans hagués estat impossible saber auto reconèixer què em passa i per què! És curiós, eh? Doncs al que anava, que me'n vaig per les branques! (riure). Crec que la meva inseguretad i les excessives pors que tinc, la meva baixa autoestima o poca confiança en mi mateixa, no saber dir que no a ningú (bé, a ningú no, només als adults, als nens ho sé fer perfectament!) i... ah, i també tinc molt sentit de culpa. De seguida em sento responsable o culpable de moltes coses que no són meves. De moment això, potser després em van sortint més. Aquestes emocions, o estats emocionals o parts del meu caràcter, han estat fruit d'aquests abusos i com s'ha desenvolupat tot plegat, a nivell familiar i social.

I entrant més profundament en la matèria, he tingut i segueixo tenint molts problemes a nivell sexual. Jo sé que tinc idealitzat l'amor i el que és tenir parella, i doncs encara més tenir relacions sexuals. Mica en mica he anat descobrint què m'agrada i què no, que fins ara no sabia ni seleccionar-ho, i he pogut descobrir que el meu cos reacciona envers les coses que m'agraden i que no sabia, com són els petons.

Jo pensava que era normal no excitar-se, no lubricar, *vamos*... però mica en mica he descobert que era per la falta de petons. Mai m'ha agradat que hi hagués molta estona de jocs preliminars, suposo perquè em recordaven els abusos; però clar, si no hi havien jocs jo no estava excitada i tenia dolor i aleshores

no gaudia. I el dolor em recordava a aquells abusos. Era com el peix que es mossega la cua. M'està costant molt sortir d'aquesta roda, i sovint evito tenir sexe, fet que ha afectat moltíssim i continua afectant al meu matrimoni.

**Com vas explicar-ho a la teva família quan eres petita? Quina va ser la resposta dels teus familiars, tant a la teva infantesa com ja d'adulta, quan van saber que havies patit ASI?**

Recordo perfectament aquell dia, al rebedor de casa de ma mare, amb cinc anys, explicant-li literalment amb aquestes paraules: “*el Marc em toca la vulva i em fa mal*”. No recordo cap resposta verbal per part d'ella ni de ningú... suposo que el meu cervell ho va eliminar per no patir. Sí que tinc sensacions que ara de gran he intuït que em van fer sentir que ningú m'havia cregut, al no veure cap reacció de perdó per part d'ell o de protecció cap a mi. No vaig tornar a parlar mai més fins que... uf, fins que va néixer la meva primera filla i una nena... el seu primer any va ser estrany, sentia unes pors molt estranyes i no entenia el perquè... bé, ara sí que ho relaciono tot! La meva mare cada dimarts i dijous portava la nena a casa mons avis i aquells dies ell estava. Per això sortien totes les meves pors!

Al gener de 2015 vaig explicar-li a la meva mare, la meva filla tenia un any *recent* fet, i ho haig tornar a verbalitzar arrel de sortir les notícies dels Maristes, i em va fer donar el gran pas la primera *nòvia* d'ell, que em va confessar que ell l'obligava a tenir sexe anal sense ella voler-ne. Va ser tot massa dur per mi, tornar a reviure tot aquell infern... uf.

**Ja de gran has parlat amb els teus familiars sobre la teva verbalització a la infància de que paties abusos? Què t'han respost?**

Sí, ho vaig explicar quan jo tenia trenta-un. La resposta de la meva mare va ser: “*et crec perquè quan tenies cinc anys m'ho vas explicar i vaig pensar que era un joc entre nens*”. Atenció! Jo tenia cinc i ell tenia dotze! Joc de nens seria entre iguals, no? Bé, tant fa, al que anava... la meva mare va voler parlar amb ell, ell li va reconèixer tot. Increïble, perquè no pensàvem que ho faria. Però el pitjor de tot és que al jo tornar-ho a revelar a la família, jo vaig voler no veure'l més, però la meva mare el seguia veient, en reunions familiars, aniversaris, Nadals... era jo la dolenta, la que anava un altre dia del dia de la celebració, perquè era jo la que havia decidit no veure'l més. Això em va matar! Tornava a tenir aquella mateixa sensació interna de “*no m'han cregut!*”.

Després de molt pensar, li vaig explicar a mon avi, ell només va poder respondre'm: “*em sap greu, però no puc ajudar-te*”. A la meva àvia li vam explicar una part, la resta mai ho va saber, ja és morta... bé, faig un incís per explicar bé això de la meva àvia i que va saber una part: ma mare quan parla amb ell i ell li reconeix tot, ell li va preguntar: “*la C. us ho va dir quan tenia cinc o sis anys?*”, i ma mare li

va dir que sí, i ell, posant-se les mans a la cara i dient “*hòstia, ara ho entenc tot, joder!*”, li va dir a ma mare “*jo no entenia res, els papes em van tancar al lavabo a fer-me un interrogatori sobre si jo li estava fent coses a la C. i els hi vaig dir que sí*” i continua dient: “*recordo aquella pallissa com si fos avui i fa més de vint anys que va passar, no entenia perquè m'ho preguntaven, i ara ho entenc tot*”. Conclusió: mons avis ho van saber tota la vida i mai li van dir a ma mare res. Ah, calla, espera! Retrocedint en el temps! Jo li explico a ma mare amb cinc anys al rebedor de casa, ella no em diu res o això no ho recordo i ella li diu a ma àvia i ma àvia reacciona tot dient: “*això no pot ser, nosaltres l'hem educat super bé, ell no ha pogut fer res d'això. Però no et preocupis, que vigilarem!*”. Que van fer ells? Mare meva... el gran interrogatori en privat, pallissa *al canto* i aquí no ha passat res! I ma mare va pensar que jo m'ho hauria inventat o imaginat i que mai havia succeït...

Perdona, eh? Explico tot això per entendre la reacció d'ell en saber que jo ho havia explicat amb cinc anys, en saber tot el passat ocult per part de mons avis i com em va fer sentir tot això... no sé si ho he explicat massa *liat* cronològicament parlant, és que ens vam anar assabentant del *revés*. Ma mare no sabia res de l'interrogatori i la pallissa, ho va saber en parlar amb ell.

**Ho has explicat molt bé, no et preocupis si els fets no estan en ordre, no hi ha problema. Voldria demanar-te com et va fer sentir la reacció de la teva família.**

Fatal, com una merda, insignificant. Mentidera d'entrada, però al revelar ell més coses doncs ma mare em creia més a mi; i desprotegida a sac novament, aquesta és la sensació interna que he viscut més intensament i que més dolor m'ha provocat.

**Quina és la teva situació actualment al nucli familiar? I la del teu abusador?**

De quin nucli familiar? Explicaré els dos per separat millor (riure). Jo ara noto que he guanyat! (riure). He guanyat la meua posició dins de la família d'origen. Ara ell està fora, exclòs, i sóc jo la que trio dies de celebracions i ell busca un altre dia fora de l'important. Aquest fet m'ha fet empoderar-me, per això dic que he guanyat!

Dins del nucli familiar de la família nova... tenim forts problemes de relació entre el meu marit i jo. Ell ho ha viscut tot, en directe i *in situ* i ha viscut tot el dolor que jo he anat patint. Això ha malmès molt la nostra relació, i la falta de sexe també. A ell li falta una gran virtut, la d'empatitzar. No sap posar-se al lloc dels altres, aleshores no m'entén, per això tenim tants problemes.

**Has estat víctima de més agressions de tipus sexual o d'altres formes de violència després dels abusos?**

Sí, i tant! Mare meva! Una època vaig pensar que això era normal! Vaig patir abusos per part del meu veí, quasi paral·lelament que el meu agressor principal. Aquest veí es va masturbar davant meu, *rossant-se* amb mi, mentre jo era a sobre la seva falda. I el seu germà també em va arribar a tocar, només tinc dos records d'aquestes persones. Després, amb vint anys, un auxiliar d'un hospital se'm va estirar al damunt per voler-me fer petons i tocar-me els pits. Jo estava ingressada i duia una bata d'hospital! Vaig arribar a creure que era culpa meva, perquè l'estava provocant. I una vegada, quedant amb nois d'una *app* de cites, jo no volia fer res amb aquell noi i em va obligar entre cometes, fent-me petons i tocant-me els pits i les cuixes. No vaig saber aturar-ho i allà vaig veure que encara no estava del tot treballada.

**C., a més de supervivent d'ASI ets mare i professora. M'agradaria demanar-te que m'expliquis a quantes escoles has treballat i si tu o la resta de l'equip vau sospitar o detectar algun possible cas d'abús sexual.**

Doncs... mm... sí, he treballat a moltes escoles, unes vint o més, però comptant com a substituta. De llarga durada en una mateixa escola he estat a Barcelona, a Nou Barris, set anys i on estic actualment a Hospitalet, que en porto cinc i on estic ja definitiva.

Com a mestra quan vaig treballar a Barcelona no vaig sospitar res, perquè encara estava en fase de negació absoluta o millor dit, amb amnèsia total del que jo havia viscut durant la infància. Va ser en l'últim curs d'aquella escola on jo vaig començar el meu procés d'autoconeixement i d'acceptació de la meva realitat i no podia tenir ulls pel que pogués passar al meu voltant. A mesura que em vaig anar treballant i sanant les ferides gràcies a les teràpies grupals i individual, vaig poder anar parlant sense dolor i obertament sobre l'abús sexual infantil i sobre el que havia viscut.

Un cop ja notava que estava més empoderada, vaig començar a percebre que estava molt més receptiva a observar i sospitar de possibles casos. Vaig tenir l'oportunitat de poder conèixer dos i poder-les ajudar i acompanyar: en el primer va venir donada sola, ella ho va revelar a una monitora i la monitora a mi. La nena tenia onze anys i el seu abusador era el seu pare. En quant ho vam saber, vam explicar-li a la tutora i entre ella i jo vam decidir fer una reunió amb la mare. Primer la tutora a soles amb la mare, per explicar-li tot el que havia verbalitzat la seva filla. Després vaig fer una reunió amb la mare i la meva alumna, per explicar-li que jo també era supervivent d'ASI i on podia adreçar-se per rebre ajuda psicològica. Aquí va haver-hi un abans i un després! La nena va respirar i descansar, en veure que ella no era l'única i que no passava res!

El següent cas va ser que la nena ho va explicar a la mare, la mare a la tutora i la tutora a mi. Aquest cas va ser entre iguals, tenien sis anys. Un nen l'obligava a baixar-se les calcetes i li ficava els dits. Si hagués estat un simple joc de nens entre cometes, hagués estat consentit en tot moment, i no va ser el cas, perquè la nena no volia fer-ho ni que li fessin mal, però hi havien amenaces pel mig: *“no serem els teus amics, explicarem que et baixes les calces tu sola i ens ho demanes”*... vaig parlar amb la mare, explicant-li que jo també era supervivent i es va tranquil·litzar molt, la mare. Vaig veure que només compartint la meva experiència ajudava molt més a les persones que ho estan patint. En tots dos casos, sabien que jo era supervivent d'ASI i van acudir a mi per jo poder-les escoltar i compartir, ajudar, orientar o recomanar què fer.

Aquests dos casos es van donar en el mateix curs escolar i com va ser tan impactant, la direcció del centre, en saber que jo era supervivent, em van demanar que busqués formacions, xerrades, projectes sobre aquest tema per poder-lo abordar de la millor manera possible. Un cop ja ho tenia tot lligat i aparaulat amb la fundació Vicki Bernadet, la direcció es va fer enrere, demanant-me que ho anul·lés tot. La seva justificació va ser: *“no volem que la imatge de l'escola surti perjudicada i es taqui, no volem que les famílies pensin que estan passant abusos sexuals a la nostra escola”*. I és que no només passen a la nostra, sinó a totes! Vaig anular tot. La fundació Vicki Bernadet ens havia fet un forat. Va ser patètic el seu argument i la seva actuació. Des d'aleshores mai més m'he atrevit a treure el tema de prevenció d'ASI, però quan aquest equip directiu marxi, tornaré a intentar entomar el tema i posar-lo sobre la taula, com a projecte i formació obligatòria de centre.

**Tant de bo aquesta vegada funcioni. Una altra qüestió, pel que em dius entenc que no, però com a mestra i supervivent, quan vas començar a exercir la professió sabies quina havia de ser la teva resposta a nivell legal en cas de detectar un possible ASI entre l'alumnat?**

Mai ningú em va formar ni informar, inclús a hores d'ara desconec totalment el protocol a seguir. Jo no, perquè he estat formada de manera particular, però la resta del claustre no sabien què fer. Fa tres anys van venir a l'escola l'associació El mundo de los ASI a fer una xerrada a famílies i mestres i allà van exposar quin era el protocol a seguir dins de l'escola si sospitàvem o detectàvem un cas. Ni el departament, ni inspecció, ni la direcció del centre ens ha informat d'aquest protocol, i considero que això podria ser inclús un delicte! Tenim les escoles totalment desprotegides, les mestres no estem ni capacitades ni formades per poder afrontar casos d'aquesta magnitud, i hauria de ser una assignatura obligatòria a la carrera de magisteri i formació permanent obligatòria pels mestres!

**Traient aquesta xerrada que m'expliques, als centres on has treballat s'han impartit altres formacions específiques sobre abús sexual infanto-adolescent?**



No, mai. És molt trist! Tant de bo s'obris una porteta per poder demanar aquesta formació sense que ningú tingués por al que pensaran les famílies al assabentar-se que ens formem sobre aquest tema.

**Si alguna vegada has parlat sobre ASI amb companys de feina, és a dir, amb altres professors i professores, quina ha estat la seva resposta en relació a la temàtica?**

(Riure) Molt bona aquesta pregunta! Si t'he de ser sincera i és molt trist, però és la realitat, no hi ha hagut resposta, només reaccions, reaccions corporals d'ensurt, pànic, fàstic i incomoditat i verbals fins a tal punt de... canviar de tema ràpid per evitar parlar d'això que tant incomoda. Al principi, jo ho parlava obertament i en veure les seves reaccions, que a mi em feien sentir com si contagiés, em van fer fer un pas enrere i no treure més aquest tema. Només ho parlava amb gent que podia pensar que serien més receptius i oberts de ment. Ara, que ja sé que vaig cap al camí de la sanació total, tant me fa les ganyotes que facin o com desviïn el tema, que jo continuo xerrant, inclús els dic clarament coses com: *“sé que incomoda aquest tema, però desgraciadament a la nostra escola quatre de cada deu nenes estan patint abusos sexuals i ho hem de parlar per poder-les ajudar”* les incomodo més, però ja m'és igual. O trenquem així amb aquesta lacra o mai canviarem!

**El fet de ser supervivent d'abusos t'ha portat a dur a terme alguna iniciativa concreta amb els teus fills o el teu alumnat per dotar-los d'informació sobre l'ASI?**

Cada dia, a cada moment, a cada instant estic fent coses per treballar aquest tema. El que més estic incidint és amb el saber dir que no, que no a tot! A defensar-se i a saber posar el límit: *“no m'agrada que em diguis això! Torna'm l'entrepà, no m'agrada que me'l prenguis! Les bromes són per riure i ningú ha rigut, no ho facis més!”*. Van practicant a dir “no” amb les coses diàries que els poden anar passant i així tindran rodatge i estaran preparades per fer-se respectar i dir “no” a coses més serioses. També els incideixo molt amb el tema de: *“el teu cos és teu i ningú te'l pot tocar!”*

També a casa parlem molt de sexualitat amb total naturalitat. Els inculquem la naturalitat d'un cos nu i la importància de la privacitat i la intimitat i així evitem que hi hagi tabú sobre aquest tema, i crec que ho estem aconseguint. A la vegada també estic intentant crear un espai de confiança i un vincle fort perquè puguin explicar-m'ho tot, perquè així quan els hi passi *algo* més greu puguin acudir a mi o a un adult per demanar ajuda si no poden per ells sols. I per últim, els estic donant protecció contínuament, deixant el seu espai perquè puguin defensar-se, però sempre sabent, percebent que estic al seu costat pel que sigui, que sempre els creuré! No se si serà suficient o si ho estaré fent bé, però és el que a mi m'hagués agradat tenir, ha estat sempre la meva carència, la meva necessitat durant tota la meva infància, inclús ara d'adulta.

### **Em deies abans que has fet teràpia, la majoria d'ells tenia formació sobre ASI?**

He fet teràpia amb cinc terapeutes diferents: la primera no era especialista i mai havia tingut cap cas d'abusos, però va ser la que em va ajudar a revelar el tema dels abusos. La segona era de l'associació Vicki Bernadet i no sé si tenia alguna especialitat però sí que al treballar a una associació d'abús sexual infantil, tenia més experiència amb aquest tema. La tercera era d'una associació també d'abusos sexuals però era especialista en gestalt, no en abusos. El quart sí que havia estudiat una especialitat de violències en la dona, entre elles abusos i agressions sexuals. Treballava a la Ciutat de la Justícia, a atenció a la dona i tenia molta experiència amb supervivents d'abús sexual infantil. El cinquè no tenia cap especialitat d'abusos sexuals i tampoc havia tingut pacients supervivents. Tots cinc m'han ajudat molt i aportat quan més ho he necessitat, tot i que sempre he percebut que el quart terapeuta havia estat amb el que més connexió tenia, més còmoda i empatitzada em sentia i potser el que més em va ajudar.

### **Segons la teva experiència, et vas sentir còmoda fent teràpia amb els professionals de la psicologia amb qui t'has tractat? La seva resposta davant del teu trauma et transmetia confiança?**

Uf... al principi, les primeres vegades el cor em batejava tan fort que pensava que em posaria malalta i sortia pitjor a cada sessió. Removia masses coses de cop i era massa informació guardada tants anys per assimilar en tan poc temps. Però mica en mica tot es va anar suavitzant, la meua motxilla pesava menys i vaig poder estar super còmode. De fet, necessitava que passessin ràpid els dies per poder anar un altre cop a la teràpia. Ells i elles m'han salvat, m'han rescatat, m'han protegit i m'han donat l'oportunitat de poder seguir endavant. Tot el que mai havia tingut i sempre havia desitjat, protecció, m'ho han donat cadascuna d'elles, m'han anat acompanyant durant tot aquest llarg procés, on han aportat en la meua nova vida aprenentatges importantíssims i imprescindibles... agraeixo de debò a tots i totes les terapeutes que m'han ajudat, però necessito fer un crit ben alt a un grup de persones que han estat la meua família, ajudant-me en tot moment a no defallir, en donar-me la mà per poder tornar-me a aixecar, en oferir-me la seva espatlla com a coixí per plorar, en fer que aquell espai fos segur, acollidor i ple d'amor i en obrir-me el seu cor per caminar junts i sense por a l'adversitat. Tots ells, la meua segona família, el GAM (grup d'ajuda mútua). Sense ells res hagués estat igual, els hi dec la vida!

### **Com a ex víctima i professional de la docència, consideres que parlar de l'abús sexual infant-juvenil està normalitzat a la nostra societat?**

Mare meva! Aquest tema per desgràcia segueix sent un gran tabú, com si fos una malaltia contagiosa. La societat l'esquiva en tots els sentits. Han de canviar moltíssimes coses, per començar les judicials, perquè puguem parlar de l'abús amb total normalitat.

**Opines que revelar que ets supervivent d'ASI ha estat beneficiós per tu a nivell psicològic?**

Uf, ha estat la cirereta del meu pastís per saber que ja estic del tot sanada i en pau. Cada vegada que he verbalitzat o iniciat una conversa sobre ASI al moment han aparegut per sorpresa en la meua vida persones conegudes i del meu entorn que també són supervivents. I el que més m'ha ajudat al verbalitzar o parlar sobre l'ASI ha estat ajudar a altres persones a revelar o confessar per primer cop que també havien rebut abusos sexuals en la infància, perquè m'he adonat que compartir ajuda molt, ja que quan comparteixes la teva motxilla, automàticament pesa molt menys.

**Hi ha alguna cosa que consideres important que se sàpiga en relació a l'ASI i que voldries afegir?**

Ostres... doncs... mm... crec que ho he dit tot. Bé, no, tot no! (riure). A nivell judicial hi ha un topall massa gran, hi ha una gran esquerda que mai ens farà avançar: l'ASI fins fa relativament poc no estava considerat com delictes greus, ja que tenia una prescripció de deu anys des de la majoria d'edat. Ara ho van augmentar a trenta anys, però per què collons serveix augmentar la preinscripció? Per seguir desvaloritzant i no protegint als nostres infants i als adults supervivents valents que han volgut denunciar. Hi ha un munt de supervivents que envelleixen, moren i mai van poder revelar el seu secret, i molts d'altres que treuen les forces, la valentia i el coratge per denunciar la infància que un fill de puta els va robar i es troben amb un gran mur en que o no se'ls creuen, o ha passat massa temps i ningú els pot ajudar i el pitjor de tot, de nou apareix la sensació de desprotecció total. (Amb èmfasis) El que s'ha de lluitar d'una vegada per totes és perquè es tregui del tot la prescripció, aquest tipus de delictes no haurien de prescriure mai!

**ANNEX 7: ENTREVISTA A UN EDUCADOR SOCIAL QUE HA TREBALLAT AMB MENORS RESIDENTS A CENTRES DE PROTECCIÓ.**

O.M. és educador social i va treballar durant més d'una dècada i fins fa menys de dos anys a diversos centres residencials de protecció de menors. A causa d'aquesta experiència laboral i d'haver acompanyat a usuaris víctimes d'ASI, l'O. té una opinió molt fundada sobre el tracte que les institucions dispensen als menors d'edat que han patit algun tipus de maltracte.

Data de l'entrevista: 19 de desembre de 2022

Idioma: Català.

**Consideres segons la teva experiència que la victimització secundària per part de les institucions és habitual en casos de denúncia d'abús sexual infanto-adolescent?**

Sí, és un fenomen habitual degut a l'acumulació de molts impactes successius durant el procés tutelar. Depenent de la durada (en molts casos, superior o molt superior als tres anys), el recorregut dins del sistema de protecció implica diversos traspassos, canvis d'entorn de residència: centre d'acollida, CRAE<sup>7</sup>, com a mínim, i desenes de professionals passant per la vida del menor fins que fa els divuit anys. Les alternatives tècnicament més desitjables: acolliment en família aliena, extensa o UCAE (acolliment professional) són malgrat tot minoritàries. Sobretot, si el menor tutelat ja ha assolit els sis anys d'edat, les possibilitats d'un recorregut tutelar alternatiu a la institució són molt baixes, tal i com mostren les dades oficials de l'ICAA<sup>8</sup>. És una problemàtica molt complexa i extensa, però està molt ben analitzada en informes tècnics oficials com el de Jorge Del Valle '*Niños que esperan*'. Espanya i Catalunya són una excepció en el context UE, on les institucionalitzacions cròniques de menors són molt menys prevalents en la majoria de països.

**Què opines del protocol que se segueix a l'actualitat durant la fase d'instrucció en les denúncies per ASI?**

És clarament millorable en la majoria de passos, per aquest motiu és una bona notícia que finalment s'apliqui i validi el Model Barnahaus, pensat per a esdevenir el nou protocol de referència.

**Creus que falten recursos per atendre de manera respectuosa i efectiva les necessitats emocionals de les víctimes d'ASI?**

Sí, evidentment. Manca formació, especialització i agilitat en l'accés als recursos. Sobretot, hi ha molt de marge de millora en els processos de detecció-reportament-denúncia o investigació i en els processos preventius de la revictimització (o victimització secundària). Paral·lelament, també manca

---

<sup>7</sup> Centre Residencial d'Acció Educativa.

<sup>8</sup> Institut Català de l'Acolliment i l'Adopció.

una educació afectivo i sexual més extensa, completa i exhaustiva, a totes les etapes de l'educació formal.

**Has estat testimoni de mala praxis per part de professionals que han entrat en contacte amb menors víctimes de violència? No cal que expliquis cap cas o fet concret, ho pregunto en termes generals.**

Sí. Un dels aspectes més complexos és, de nou, prevenir i evitar tant l'impacte iatrogènic com els processos de revictimització en cadena. D'altra banda, el factor temps també és important: intervenir massa ràpid o massa tard pot empitjorar els impactes i les situacions, en aquest punt la finestra d'oportunitat i el grau d'especialització sobre cada casuística o engranatge d'atenció és important.

**Quines millores consideres que s'haurien de dur a terme a nivell institucional per evitar la victimització secundària en afectats per ASI?**

La millora més recomanable i evident a curt termini serà, sens dubte, l'aplicació del protocol Barnahaus a tot el territori: aquest canvi pot marcar una gran diferència, millorant moltíssim l'estàndard d'intervenció. En segon lloc, com en la majoria d'assumptes vinculats a la protecció i acció social, calen més recursos: més inversió, més dotació de professionals i serveis, més cobertura i menys decalatges o temps morts (aquest problema inclou diversos colls d'ampolla, per exemple és particularment greu en els casos de TCA -trastorns de conducta alimentària-). La llei vigent<sup>9</sup> és suficient per poder oferir millores. Cal que es concreti el que ja és vigent i legalment vinculant en partides pressupostàries, decrets i aplicacions pràctiques.

**Perceps/has percebut conscienciació sobre l'ASI i el seu impacte en la salut mental dels seus supervivents en els professionals amb qui has treballat (tant en el món social com forces de l'ordre, professionals del món judicial...)?**

La correlació entre ASI i l'eclosió de problemes de salut mental de diversa intensitat i gravetat és una evidència empírica, demostrada amb dades i amb diversos estudis. El més recent es va comentar en diversos mitjans de premsa. D'altra banda, tal i com demostra l'evidència clínica, la correlació entre diversos trastorns mentals (TCA i TLP, TEPT, entre altres) i haver patit ASI és robusta, encara que no causal: no significa que tots els casos hagin patit ASI, si no que patir ASI eleva significativament el

---

<sup>9</sup> LDOIA 14/2010, autonòmica i LOPIVI, estatal, aprovada fa uns mesos.

risc de patir-los. En general, el món jurídic no valora els problemes de salut mental excepte si forma part del seu àmbit de competència (el forense).

D'altra banda, actualment ja comencen a canviar els protocols i en els serveis on s'atenen casuístiques de gènere es procura prevenir la revictimització, precisament degut a que un percentatge de dones que pateixen violència masclista ja ha patit prèviament ASI. Hi ha, en general, més esforç en prevenir la revictimització dins dels circuits socials que en els jurídics: entre altres motius, degut a que en l'àmbit social això forma part del seu nínxol de competència, però en l'àmbit jurídic l'enquadrament funciona en torn als fets que s'estiguin jutjant, dins del context legal-penal.

### **Creus que hi ha prejudicis i desconeixement social sobre els abusos sexuals a menors d'edat?**

Tot i els progressos assolits durant els últims anys, segueix essent un tema incòmode, ocult i molt tabú per a la immensa majoria de la població. Paral·lelament a si existeixen prejudicis o desconeixement, també existeix molta resistència a parlar d'un tema tant tabú (equivalent, per exemple, al suïcidi).

#### ANNEX 8:

<b><u>Categoria</u></b>	<b><u>Subcategoria</u></b>	
<b>Dades genèriques</b>	Sexe de naixement Edat actual Edat en que va patir ASI Temps que van durar els abusos Qui va ser l'agressor Ciutat de residència Presència d'amnèsia dissociativa. Freqüència  Franja d'edat atesa Districte on es troba el centre escolar Edat del/la docent i temps treballat. Metodologia del centre.	Preguntes: 1, 2, 3, 4, 5, 6 i 7 (de l'enquesta dirigida a ex víctimes).  Preguntes 1-5 (enquesta dirigida a docents).  Preguntes 1 i 2 (entrevista a ex víctima i docent).  Pregunta 5 (entrevista a mare d'un supervivent d'ASI).  Pregunta 1 (entrevista a una psicòloga)
<b>Revelació dels ASI.</b>	Verbalització o no dels abusos mentre passaven. Verbalització o no dels abusos a l'etapa adulta. Motius	Preguntes: 8, 9, 10, 11 i 12 (de l'enquesta dirigida a ex víctimes).  Preguntes 3, 4, 6 (entrevista a ex víctima i docent).  Preguntes 2, 3, 4 (entrevista a una psicòloga)
<b>Influència sociocultural.</b>	Reacció de la família davant la	Preguntes: 13, 14, 15, 16, 17,

	revelació o les sospites d'ASI. Disfuncions dins del nucli familiar. Creences del nucli familiar i social entorn l'ASI. Formació específica.	18, 19 i 20 i 25 (enquesta dirigida a ex víctimes)  Preguntes 6-15 (enquesta dirigida a professional docent).  Preguntes 7-14 i 16 (entrevista a ex víctima i docent).  Pregunta 1-3 i 6-14 (entrevista a mare d'un supervivent d'ASI).  Preguntes 5-9 i 11-15 (entrevista a una psicòloga).  Preguntes 1-7 (entrevista a un educador social).
<b>Impacte psicològic provocat.</b>	Decisió de postergar o no la revelació de l'ASI per la influència sociocultural. Emocions generades a partir de les variables vinculades a l'entorn.	Preguntes: 21, 22 i 23 (enquesta dirigida a ex víctimes).  Pregunta 5 i 15 (entrevista a ex víctima i docent).  Preguntes 10 (entrevista a una psicòloga).

#### ANNEX 9: FULL DE CONSENTIMENT INFORMAT.

Consentiment informat Jo, \_\_\_\_\_, major d'edat, amb DNI \_\_\_\_\_, actuant en nom i interès propi DECLARO QUE:

He rebut informació sobre el projecte "*El secretisme en ex víctimes d'abusos sexuals a la infància: factors socials i culturals que en dificulten la revelació i l'impacte en la salut mental dels supervivents*". Se m'ha informat de tots els aspectes relacionats amb la confidencialitat i protecció de dades pel que fa a la gestió de dades personals que comporta el projecte i les garanties donades en compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i el Reglament general (UE) 2016/679, de 27 d'abril de 2016, de protecció de dades i normativa complementària. La meva col·laboració en el projecte és totalment voluntària i tinc dret a retirar-me'n en qualsevol moment, revocant aquest consentiment, sense que aquesta retirada pugui influir negativament en la meva persona. En cas de retirada, tinc dret a què les meves dades siguin cancel·lades del fitxer de l'estudi. Així mateix, renuncio a qualsevol benefici econòmic, acadèmic o de qualsevol altra naturalesa que pogués derivar-se del projecte o dels seus resultats.

Per tot això, DONO EL MEU CONSENTIMENT A:

Participar en el projecte de recerca: *“El secretisme en ex víctimes d’abusos sexuals a la infància: factors socials i culturals que en dificulten la revelació i l’impacte en la salut mental dels supervivents”*.