

TRABAJO DE FINAL DE GRADO

GRADO DE EDUCACIÓN SOCIAL

ÁREA DE FEMINISMO Y DIVERSIDAD SEXUAL

ABUSO SEXUAL INFANTIL

Un recorrido autoetnográfico a través de un análisis territorial de
los recursos institucionales presentes en Cataluña

Autora Nadia de la Pena Vela

Tutora del TFG Fatiha El Mouali Samadi

Profesora responsable Nizaiá Cassián

Curso 2023-24

AGRADECIMIENTOS

Quiero dar las gracias, en especial, a mis abuelos Rosenda y Fernando, que fallecieron hace ya varios años. Hoy soy quien soy gracias a vosotros. Gracias a ambos por haberme cuidado siempre desde el amor más puro y fiel que existe. Por otro lado, quiero dar las gracias a mi madre. Sé que ha hecho las cosas lo mejor que ha podido y no le guardo rencor por ello, pero también soy quien soy gracias a ella.

Gracias también a Mar, Sheila y Julia, las psicólogas que me han acompañado en este recorrido de cinco años: gracias por no soltarme de la mano.

A mis amigas que siempre me han acompañado y empezaron a escucharme y a hacerme terapia hace más de 15 años cuando no di el paso de ir a una profesional: Balpi, Carol, Sanju, Patri, Adri, Leta, Silvia y Anna. GRACIAS, porque siempre habéis estado ahí cuando os he necesitado. Os quiero mucho.

Gracias, Nia, compartimos una etapa en la que justo yo estaba sufriendo más que nunca. Provocaste en mí el cambio que supuso un antes y un después, supuso decir basta, para amarme a mí misma, poner límites y cuidarme como me merezco. Gracias por generar reflexiones en mí que provocaron que diese este cambio en mi vida de 365 grados. Gracias, gracias, gracias.

Gracias, Marta, por haber estado ahí en muchos momentos complicados y de locura, a consecuencia de mi rabia contenida. Gracias por cuidarme tanto, gracias por cuidarme con tanto amor y cariño.

Gracias también a Fatiha, mi tutora, por acompañarme en esta recta final tan importante, por tu orientación y por aportar tus conocimientos y tu experiencia, que creo que ha sido también una parte fundamental de este trabajo.

El agradecimiento más grande es para mi niña interior, a la Nadia de la infancia. Gracias, porque también gracias a ti, hoy soy quien soy, una mujer adulta, fuerte, valiente y empoderada. Estoy orgullosa de ti, sigue caminando, lo estás haciendo genial.

ÍNDICE

RESUMEN.....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. OBJETIVOS.....	6
3. MARCO TEÓRICO.....	6
3.1. Agresión/abuso sexual: Conceptualización.....	6
3.2. Concepto de abuso sexual infantil (ASI).....	7
3.3. ¿Por qué se revelan años después?.....	8
3.4. Consecuencias del ASI a corto y largo plazo.....	9
3.5. ASI: una realidad actual minimizada e infravalorada.....	10
3.6. Factores que pueden aumentar el ASI.....	16
3.7. Recursos actuales y accesibilidad.....	16
4. METODOLOGÍA.....	20
4.1. Netnografía: casos de mujeres encontrados en redes sociales.....	21
4.2. Propuestas para mejorar la prevención en la infancia.....	25
4.3. ¿Qué puede aportar la educación social a esta problemática social?..	28
5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS: VISIBILIZANDO EL ASI.....	29
5.1. La propia experiencia como campo de exploración.....	29
5.2. Mi recorrido por las instituciones.....	30
6. CONCLUSIONES.....	33
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	43
Anexo 1 - Consecuencias del ASI a corto plazo.....	43
Anexo 2 - Delitos sexuales cometidos por adultos y menores en 2022.....	44
Anexo 3 - Demandas de ASI en Cataluña en 2023.....	45
Anexo 4 - NNA que ha sufrido ASI en Estados Unidos, de 2012 a 2021.....	46
Anexo 5 - Cifras internacionales de ASI.....	47
Anexo 6 - Medidas recomendadas por la Fundación ANAR para la intervención y prevención del ASI.....	48

Anexo 7 - Factores que aumentan el riesgo del ASI y consejos.....	49
Anexo 8 - La carta.....	53
Anexo 9 - Reseñas negativas a la Fundación Vicki Bernadet.....	55

RESUMEN

El abuso sexual infantil (ASI) es una gran problemática en nuestra sociedad, que afecta a millones de niñas, niños y adolescentes, ocasionando graves consecuencias, traumas y secuelas psicológicas importantes que perdurarán durante muchos años e incluso durante toda la vida. El presente trabajo adopta un enfoque autoetnográfico, desde mi propia experiencia como mujer que ha sufrido ASI, abordando esta problemática y las consecuencias, las secuelas y el recorrido por las instituciones. También se analizan las diferentes consecuencias de haber sufrido ASI en función de la edad y se hace hincapié en la importancia de la sensibilización y la necesidad de darle más visibilidad al ASI para poder abordarlo de forma global.

Palabras clave: abuso sexual infantil, prevención, intervención, enfoque autoetnográfico y netnográfico.

ABSTRACT

Child sexual abuse (CSA) is a major problem in our society, affecting millions of children and adolescents, causing serious consequences, traumas and important psychological sequelae that will last for many years and even for a lifetime. This paper adopts an autoethnographic approach, from my own experience as a woman who has suffered CSA, addressing this problem and the consequences, after-effects and the journey through the institutions. It also analyzes the different consequences of having suffered CSA according to age and emphasizes the importance of raising awareness and the need to give more visibility to CSA in order to address it globally.

Keywords: child sexual abuse, prevention, intervention, autoethnographic and netnographic focus.

1. INTRODUCCIÓN

El interés para realizar este trabajo nace de la necesidad de dar visibilidad al Abuso Sexual Infantil (ASI), un tema que sigue estando muy poco presente en los debates públicos a pesar de ser un fenómeno social muy grave. A nivel académico, hay diversos trabajos publicados que tratan la temática desde diferentes perspectivas.

En el presente informe enfatizo en el gran número de mujeres y niñas que han sufrido ASI, aunque según Save the Children, se estima que únicamente se denuncia el 15% de los casos. Esto sucede a consecuencia de que normalmente el ASI se comete en el entorno intrafamiliar y se silencian los hechos, dado que es complicado que una persona dé el paso de denunciar a un propio miembro de la familia, especialmente si es menor de edad (Save the Children, 2023).

Este estudio parte de una exploración que se basa sobre la propia experiencia de una mujer que ha sufrido ASI, y que ha realizado un recorrido por las instituciones en búsqueda de atención a la problemática. La delicadeza de este asunto dificulta posibilidades de entrevistas a personas que han sufrido este tipo de violencia. Por este motivo, he recurrido a la netnografía para analizar casos de mujeres que aparecen en redes sociales y que se han expuesto ante las cámaras, narrando cada una de ellas su historia personal respecto al ASI y las secuelas a consecuencia de haberlo sufrido.

El análisis de los resultados busca formular conclusiones que puedan servir para elaborar propuestas que mejoren la atención a la infancia y prevenir los abusos sexuales, a través de la concienciación tanto de las niñas y niños como del entorno en su globalidad.

2. OBJETIVOS

Objetivos generales:

- Visibilizar los abusos sexuales en la infancia; una realidad social muy silenciada.
- Dar a conocer los recursos territoriales de Cataluña.
- Elaborar propuestas para mejorar la atención a los casos de ASI.

Objetivos específicos:

- La propia experiencia como herramienta de análisis.
- El recorrido vital de una víctima de ASI.
- Los recursos municipales: Análisis de las formas de acceso y la suficiencia- eficiencia de la atención y del acompañamiento.
- Analizar la información recogida a través de la netnografía.

3. MARCO TEÓRICO

El abuso sexual infantil (ASI) es un tema cada vez más presente en los trabajos académicos de diferentes disciplinas (Pérez Irisarri, 2021; Monté Batalla, 2017; López-Castilla, 2022). Los cambios sociales, culturales y tecnológicos se han acompañado de nuevas formas y tipologías del ASI. Por este motivo, las definiciones del concepto se han ido ampliando para poder detectar sus diferentes tipologías (Pereda, 2010).

3.1. Agresión/abuso sexual: Conceptualización

Durante mucho tiempo hubo una gran discrepancia entre las/os profesionales a la hora de definir el concepto de abuso sexual (Pereda, 2010). Según la Real Academia Española (RAE), una agresión sexual es una acción que atenta contra la libertad sexual de otra persona, mediante el uso de la violencia o la intimidación (Real Academia Española, 2014).

En esta línea y sentido, está formulada, también, la reciente Ley Orgánica 4/2023, de 27 de abril, que viene a modificar la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, en los delitos contra la libertad sexual, la Ley de Enjuiciamiento Criminal y la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. La definición de la Ley Orgánica 4/2023 considera agresión sexual cualquier acto de contenido sexual que se realice mediante:

el abuso de una situación de superioridad o de vulnerabilidad de la víctima, así como los que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuya situación mental se abusare y los que se realicen cuando la víctima tenga anulada por cualquier causa su voluntad. (Ley Orgánica 4/2023, art. 178)

En la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, se menciona la violencia sexual como un problema social y estructural, relacionado con una cultura sexual, que está arraigada a unos patrones discriminatorios. Por esta razón, aunque afecte de forma individual, es realmente un problema colectivo, por lo que pasa a ser una cuestión de Estado y es el Gobierno el que debe responsabilizarse (Ley Orgánica 10/2022, Preámbulo I).

3.2. Concepto de abuso sexual infantil (ASI)

En este apartado nos centramos en el abuso sexual infantil (ASI) que define la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “la participación de un niño en una actividad sexual que no comprende plenamente, para la que no puede dar su consentimiento informado o (...) no está preparado en su desarrollo, o que viola las leyes o tabúes sociales de sociedad” (OMS, 2024).

Los niños, las niñas y los/as adolescentes (NNA) pueden sufrir abusos sexuales tanto por otros niños como por adultos, son personas que están

situadas en una posición de poder sobre la víctima, y en posición de responsabilidad y de confianza. Este hecho infringe las leyes y cualquier tabú social, ya que son actos no consentidos sobre las/os NNA para satisfacer sus necesidades. Asimismo, los abusos sexuales pueden realizarse de distintas formas, desde la penetración de cualquier tipo (con pene, dedos y/u otros objetos), pasando por tocamientos en partes íntimas y en zonas erógenas, masturbación, etc. (Pereda, 2010).

3.3. ¿Por qué se revelan años después?

Cuando las/os NNA sufren ASI, los hechos permanecen ocultos y silenciados durante un largo periodo de tiempo, normalmente años e incluso, en algunos casos, para siempre (Echeburúa, 2020). La autora considera, también, que pueden sufrir un tipo de *amnesia disociadora*, con la finalidad de olvidar el hecho traumático y esto supone tener únicamente recuerdos incompletos u olvidos selectivos o parciales. Esto sucede especialmente en NNA que han sufrido ASI intrafamiliar o por personas del entorno que tenían la función de protegerlos. Según indican en la 5ª edición del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*: “La carga emocional negativa (de disforia, vergüenza, culpa, rabia, humillación, u odio, según los casos) asociada a estos sucesos puede emerger con toda intensidad cuando la amnesia disociadora tiende a remitir” (Echeburúa, 2020).

La infancia supuestamente es una época muy feliz de la vida, una etapa en la que no se asumen obligaciones ni preocupaciones, las/os NNA tienen plena confianza en sus adultos próximos (familia, amigos próximos a la familia, educadores, monitores...), por lo que cuando sucede el ASI es complicado que sepan, en función de la edad, si es un acto bueno o malo, ya que confían plenamente en la persona adulta y, además, suele haber una manipulación del adulto a las/os NNA, para que guarden el secreto de lo ocurrido y no se lo expliquen a nadie. Además, las agresiones sexuales pueden perdurar durante mucho tiempo a consecuencia de la relación cercana entre el abusador y las/os NNA y por coacciones por parte del adulto según Gagnier y Collin-Vézina, citado por Echeburúa (2020).

Sufrir ASI es un hecho muy traumático que deja a las/os NNA en total indefensión y en una situación muy vulnerable que dificulta y agrava el desarrollo emocional, quedándose en una situación de incapacidad para hacer frente a ello.

El ASI existe en cualquier sociedad, indiferentemente de la clase social y de la cultura. Más adelante con las estadísticas, profundizaré en lo siguiente, pero es necesario resaltar: que en España el ASI lo sufren al menos un 15% de la infancia de la población (solo se denuncian entre un 5 y un 15% de los casos), en la gran mayoría las niñas y, normalmente, entre edades de 6 a 15 años, pero un número muy elevado no se denuncian. El problema y lo preocupante, es que al no denunciar y no verbalizar el ASI, se refuerza la conducta del abusador, creyéndose impune y aumentando la probabilidad de que vuelva a cometer el delito (Echeburúa, 2020).

La prioridad de las personas adultas frente a niñas/os menores de edad es protegerles, ante todo, ya que son seres indefensos que todavía deben aprender a defenderse por ellas/os mismas/os. Lejos de ello, están expuestas a sucesos que no deberían ocurrir. El abusador que comete el delito es el primer culpable, pero guardar el secreto de un ASI dentro de la familia convierte a cada uno de ellos en cómplices del hecho (Ricardo y Ramírez, 2021).

3.4. Consecuencias del ASI a corto y largo plazo

Las consecuencias del ASI en las/os NNA a corto plazo son múltiples y hay distintos efectos, tanto físicos como emocionales, que variarán especialmente en función de la franja de edad. Asimismo, hay una serie de signos físicos asociados. Morales, García y Blázquez (2002) han elaborado un listado y una tabla en la que exponen los efectos más frecuentes según cada rango de edad. He elaborado una tabla (Anexo 1) en la que he resumido la mayoría de consecuencias diferenciados en tres rangos de edad. En ella, podemos observar que existe un gran impacto respecto al ASI a corto plazo y, además, no hay un patrón exacto respecto a la manifestación de los efectos y siempre variará mucho en función de la franja de edad. Asimismo, cabe señalar la

importancia de si los abusos sexuales son continuados y perduran en el tiempo, ya que es relevante en la intensidad del trauma, en ese caso, cuánto más se repitan los abusos sexuales mayor será el trauma. Las autoras, por otra parte, afirman que a largo plazo, pueden permanecer algunos efectos o aparecer de nuevos como, por ejemplo: sentimiento de inferioridad, culpabilidad, depresión, rabia, ira... Conductas autodestructivas, revictimización, suicidio, negación de los abusos sexuales, fenómenos ilusorios, pesadillas recurrentes, insatisfacción sexual, etc. (Morales et al., 2002).

Las consecuencias psicológicas en la adultez pueden ser diversas: ansiedad, depresión, dificultad para establecer vínculos afectivos y relaciones de intimidad, disfunciones sexuales, desconfianza hacia otras personas, trastornos alimentarios, consumo abusivo de alcohol y drogas, etc. (Sabarasua, Zubizarreta, De Corral y Echeburúa, citado por Echeburúa, 2020).

Según Hébert, Langevin y Daigneault (2016): “El abuso puede interferir negativamente en la capacidad de amar y de afrontar una vida normal a causa de los recuerdos, el sentimiento de culpa, la vergüenza o la ira” (Hébert et al., citado por Echeburúa, 2020).

Considero fundamental resaltar, ya que me siento totalmente identificada, lo complicado y desafiante que puede ser establecer una relación directa con todos los síntomas psicopatológicos en la vida adulta con el abuso sexual sufrido en la infancia. Esto es a causa de otros factores que suceden e interfieren con el paso del tiempo según Pereda, citado por Echeburúa (2020). Por lo que en muchas ocasiones no se asocian muchas de las emociones que vivimos en cualquier situación o circunstancia de la vida, al hecho de haber sufrido ASI.

3.5. ASI: una realidad actual minimizada e infravalorada

Según la World Health Organization (2024), 120 millones de niñas y mujeres jóvenes menores de 20 años, han sufrido algún tipo de contacto sexual

forzado, no consentido (World Health Organization, 2024). Aun así, tras varias búsquedas extensas de estadísticas específicas con las que poder recabar información respecto a NNA que han sufrido ASI, no he logrado encontrar la información que esperaba

En el Instituto Nacional de Estadística (INE) he podido localizar una estadística de 2022 (Anexo 2), que presenta la última actualización disponible respecto a adultos y menores que han cometido delitos sexuales. Las cifras muestran que 762 adultos y 389 menores de edad cometieron abusos y agresiones sexuales a menores de 16 años. Por lo que, 1151 menores de 16 años sufrieron ASI en España en 2022 (INE, 2023). Es fundamental recalcar que son únicamente los casos que han sido denunciados, por esta razón disponemos de la información.

En Cataluña, en 2023 se denunciaron 600 casos de agresión sexual cometidos por niños y adolescentes de entre 14 y 19 años, desde 2018 hasta la fecha de hoy, 5.354 casos y, durante el presente año 2024 y hasta la fecha de hoy, se han contabilizado 322 demandas (Anexo 3). Cabe señalar respecto a las demandas de este año, que hace menos de dos meses cuando empecé a realizar este trabajo, el número era de 269. Por lo que el número de ASI perpetrados por menores de edad sigue en aumento (Generalitat de Catalunya, 2024b).

En la siguiente tabla podemos observar cómo en los últimos años ha aumentado de forma significativa el número de niñas y mujeres atendidas que han sufrido agresiones sexuales en Cataluña:

Franja de edad	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
+18 años	6.703	7.093	7.250	7.146	7.869	10.719	11.379	11.474	13.168	14.056	14.861
<18 años	23	39	33	45	81	110	158	193	283	389	608

(Generalitat de Catalunya, 2024a)

Desde la Fundación Vicki Bernadet, afirman que uno de cada cuatro infantes sufre abuso sexual infantil antes de los 17 años y afirman que el 60% de estas

niñas y niños no recibirá nunca ningún tipo de ayuda y el 90% no explicará nada hasta la edad adulta (Fundación Vicki Bernadet, s.f.).

Desde la Escuela Española de Educación para la Salud, afirman que una de cada cuatro mujeres en España ha sufrido ASI, esto es, aproximadamente, entre el 20 y el 30% de las mujeres. Y de cada cinco agresiones sexuales, cuatro son a niñas, por esta razón en el presente trabajo, cuando hablo de ASI, hago más referencia a las niñas.

Al estar tan invisibilizados, la sociedad cree que son casos aislados, pero en realidad es todo lo contrario y las cifras hablan solas. Ya que entre 2014 y 2020, se denunciaron un total de 20.707 casos de ASI en menores de 0 a 13 años (Escuela Española de Educación para la Salud, s.f.).

Por otro lado, otros datos que me han parecido muy trágicos son los localizados respecto al número de NNA que ha sufrido ASI en Estados Unidos, de 2012 a 2021 (Anexo 4). En la tabla podemos observar un promedio de 655.647 casos de ASI al año. Desde otra perspectiva, estas cifras equivalen a más de 2000 casos de ASI diarios (Statista, 2024). Nunca habría imaginado encontrarme con estos datos tan elevados y, personalmente, son unas cifras que me han impactado y me han entristecido mucho.

Por otra parte, en 2009 la Universidad de Barcelona realizó un metaestudio publicado en *Clinical Psychology Review*, "Prevalence of Child Sexual Abuse in Community and Student Samples: A Meta-Analysis". En este, se analizaron 65 estudios de investigación de 22 países para poder obtener una cifra internacional respecto al ASI (Anexo 5).

Se hace evidente con todas estas cifras y estadísticas, que el ASI es un gran problema a nivel mundial y que a medida que transcurren los años siguen ocurriendo casos. Como bien he mencionado anteriormente, los casos de ASI se realizan normalmente dentro del entorno familiar, por lo que, al ser agresiones sexuales realizadas por parte de padres, familiares o personas del entorno cercano, no suele emplearse la fuerza física, ya que hay un vínculo y una confianza entre agresor y NNA y es mediante un proceso de manipulación que logran que participen en la actividad sexual. Las/os NNA confían en esa

persona mayor, ya sea un hermano mayor o un adulto, ya que hablamos de una etapa de contexto de aprendizaje y cuidados, por lo que confían plenamente en esa persona que suelen ser sus referentes (Escuela Española de Educación para la Salud, s.f.).

En el documento “Derechos humanos y agresiones sexuales contra niñas, niños y adolescentes” afirman que: “(...) el abusador hará creer a la víctima que la responsabilidad del abuso es compartida por los dos” (Urizar, Prieto y Abasolo, 2023). Por lo que sufrirán abusos sexuales en silencio y, dependiendo de la edad, la mayoría no hablarán, porque es un acto perpetrado por una persona de confianza y desconocen si es un hecho que está bien o que está mal, al confiar en la persona creen que son actos buenos. O si están en edad preescolar, entre 3 y 6 años, existen limitaciones verbales que no les permitirán revelar el abuso sexual sufrido. Los autores afirman que la OMS en la definición de agresión sexual a NNA, menciona también la falta de capacidad cognitiva y de desarrollo para comprender el acto y el alcance del mismo, por esta razón es imposible que exista un consentimiento o una negación. Asimismo, exponen un dato relevante, y es que el 50% de los agresores adultos cometieron su primer delito siendo menores de 16 años (Urizar, Prieto y Abasolo, 2023).

Por lo tanto, existe una gran labor educativa en el momento en que un niño comete su primer delito. Es muy importante el trabajo que se realiza en los centros de justicia juvenil, para que cuando sean adultos no vuelvan a cometer agresiones sexuales. Pero para que esto pueda ser así, es necesario que se denuncien los hechos. Según Save the Children (2023), únicamente se denuncia el 15% de los casos. Catalina Perazzo, directora de incidencia social y política en Save the Children, afirma que “todavía existe la creencia colectiva de que estos casos apenas existen y de que si un niño o niña fuese abusado en nuestro entorno nos daríamos cuenta, pero los datos evidencian que no es así” (Save the Children, 2023).

Existe, además, el llamado fenómeno de la victimización secundaria, ocasionado desde las instituciones y que se origina cuando las/os NNA se encuentran rodeadas/os en un espiral y un bucle de infinitas intervenciones

deficientes por parte del sistema jurídico. Es primordial para intervenir en este tipo de situaciones, poder contar con profesionales con perspectiva de género, que puedan atender a las/os menores con sumo cuidado y sin hacerles sentir mal ni culpables (Escuela Española de Educación para la Salud, s.f.).

Es crucial tomar en consideración que el ASI es un serio desafío en esta sociedad y que está presente en todas las clases sociales y culturas y, aunque los niños también lo sufren, son las niñas las que más lo padecen (SINC, 2009). Considero que el ASI es el maltrato infantil mayor infravalorado y menos reconocido por la sociedad, ya que se minimizan los hechos, porque lo más frecuente es que sea ASI intrafamiliar, por lo que se invisibilizan y se normalizan. Reguero (2023) en un artículo del diario El Salto, afirma que algunas expertas advierten que: “los datos que se conocen sobre violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes son fragmentarias. Lo que se sabe: las sufren uno de cada cinco, apenas se denuncia y condena y persiste la violencia sexual intrafamiliar” (Reguero, 2023). Asimismo, la autora manifiesta que la Ley de Infancia contempla poder crear un Registro Único para poder mejorar y potenciar la recogida de datos.

No he localizado información ni estadísticas que especifique el número de abusos sexuales por cada municipio de Cataluña. Realicé la consulta en los servicios correspondientes de mi municipio de residencia, Granollers, para que me brindasen la información, pero no obtuve respuesta. Además, recoger todas estas estadísticas y cifras respecto el ASI no ha sido una tarea sencilla. Por lo que creo que sí sería importante la creación de este registro en el que poder agrupar todos los datos.

La Fundación ANAR, desde su centro de estudios e investigación, ha procurado analizar lo que afirman como una ‘realidad insuficientemente investigada en España’ con relación al ASI. Con este estudio de investigación quieren generar mayor difusión y concienciar a la sociedad, respecto a la importancia del problema, abordando la relevancia de implementar medidas para fomentar y promover la prevención y la detección temprana. Asimismo, quieren establecer medidas para ayudar y apoyar a las niñas y mujeres que hayan sufrido ASI y realizan propuestas que puedan favorecer a la

sensibilización y a poder prevenirlos e intervenir a tiempo (FAPMI, 2021). Este estudio que han realizado ha sido posible realizarlo gracias a los testimonios recogidos que han atendido desde la fundación, además de personas del entorno más próximo, con el objetivo de localizar los cambios que se han observado en los últimos años para aportar y colaborar en programas de sensibilización y prevención.

Desde enero de 2019 a finales de junio de 2023, han ayudado desde la fundación a 4.522 menores de edad (3.560 son mujeres adolescentes y niñas) que han padecido violencia sexual y durante este periodo, han llegado a atender hasta 81.252 peticiones. La Fundación ANAR (2023) expone algo muy importante:

Para favorecer la erradicación de los delitos contra la libertad sexual en la infancia y la adolescencia no solo es necesario mejorar los sistemas de prevención, detección e intervención, sino que también es de vital importancia garantizar un seguimiento. Este permite adaptarse mejor al contexto de las víctimas y los agresores, y garantizar una prevención y protección efectivas a los niños, niñas y adolescentes”. (Fundación ANAR, 2023, p.300-301)

Asimismo, desde ANAR recomiendan una serie de medidas respecto al ASI y la intervención y prevención (Anexo 6).

Desde el Síndic de Greuges de Catalunya realizaron un informe a finales de 2016, exponiendo que emitieron una resolución en febrero del mismo año, respecto a casos de ASI en una escuela de Barcelona en los que existieron deficiencias, tanto en la intervención de varias de las administraciones como en la aplicación del Protocolo existente desde 2006 para casos de ASI. Por lo que, desde el Síndic, hubo una gran implicación, ya que trasladaron recomendaciones a las diferentes administraciones, y finalmente Asuntos

Sociales y Familias y el Departamento de Trabajo, anunciaron medidas para salvaguardar a las/os NNA de cualquier tipo de violencia, incluidas las agresiones sexuales. Además, crearon un comité para realizar una coordinación de los protocolos sobre el ASI y un seguimiento, aprobándose además, medidas adicionales para promover una mayor protección a los/as NNA. Asimismo, en la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, detallan las medidas que establecen para la protección a las/os NNA, atribuyendo la responsabilidad a las distintas administraciones y creando también una serie de recursos para poder detectar y prevenir el maltrato y los abusos sexuales (Síndic de Greuges de Catalunya, 2016, p.6-7).

3.6. Factores que pueden aumentar el ASI

Según Saprea, una organización sin ánimo de lucro situada en Lehi, Utah, que promueve la sanación y prevención de personas que han sufrido ASI, en una de sus publicaciones en el blog de 2024, identifican 11 factores que pueden aumentar el riesgo de situaciones de ASI (mala comunicación, ambiente estresante en el hogar, abusos domésticos...). Estos factores los he desarrollado en una tabla (Anexo 7). La autora Allison (2023) como experta en este tema, menciona que hay factores que pueden condicionar gravemente a NNA y que conocerlos puede ser muy útil. Por lo que es importante que las familias conozcan estos factores para potenciar algunos elementos importantes y evitar que sucedan casos de ASI (Allison, 2023).

3.7. Recursos actuales y accesibilidad

En el siguiente apartado presentaré los recursos actuales disponibles en mi municipio de residencia y en Cataluña, para atender a NNA y mujeres que han sufrido o sufren agresiones sexuales.

Recursos de Granollers

En mi municipio de residencia se encuentra el SIE Vallès Oriental que es gestionado por Intress (Igualdad y Género) y se inauguró en Granollers en junio de 2020. El SIE es un servicio integral que ofrece una intervención multidisciplinar y cuenta con profesionales especializadas. Realizan todo el proceso de atención a cualquier mujer que haya sufrido episodios de violencia machista, ya sean agresiones físicas, verbales o sexuales, o cualquier situación en que su integridad se vea en peligro. Además, también se ofrece atención si es necesario tanto a hijas/os como al entorno cercano. Asimismo, ofrecen también atención integral a mujeres que hayan sufrido ASI, ya que normalmente cuando una mujer sufre ASI, suele explicarlo a partir de los 30 años de edad. Las mujeres acuden derivadas desde el Ayuntamiento de Granollers o de cualquier municipio del Vallès Oriental porque han acudido primeramente allí solicitando ayuda, o bien porque otra mujer le haya podido hablar del servicio y acuden directamente (Intress, 2020).

Por otro lado, desde el pasado 27 de febrero de este año 2024, Granollers dispone de Barnahus, un nuevo servicio que ofrece atención a NNA que hayan sufrido agresiones sexuales y a las familias. Desde el centro, tienen como objetivo ofrecer un servicio integral de valoración, atención, tratamiento, acompañamiento y seguimiento de cualquier infante o adolescente que haya sufrido cualquier tipo de violencia sexual. Es un espacio libre de presión y 'amigable' como ellas/os lo llaman, ya que el centro parece un hogar para que los infantes en concreto lo sientan como un espacio seguro y de confianza, con la finalidad de protegerlos. Son atendidas/os por distintas personas profesionales y por psicólogas/os especializadas/os. Precisamente, Barnahus nace para evitar tener que acudir a los diferentes servicios y departamentos que intervienen en estos procesos: comisaría, juzgado, servicio de infancia, hospital, etc. Para que esto pueda ser posible, están implicados los distintos departamentos y desde los mismos, se desplazan hasta el centro, o si es necesario, se realizan videollamadas. Barnahus que significa en islandés 'casa de los niños', es un proyecto del Govern de la Generalitat de Catalunya. Barnahus Granollers es el quinto servicio de estas características que se abre

en Cataluña, desde 2020 que realizó la primera prueba piloto en Tarragona (Ajuntament de Granollers, 2024).

Recursos de Cataluña

Respecto a los recursos que he localizado y están disponibles actualmente en Cataluña desde una variedad de instituciones, tanto para mujeres que han sufrido ASI, así como para niñas que lo han sufrido recientemente, son varios y los voy a detallar en la siguiente tabla:

Recursos públicos:

ENTIDAD	OBJETIVO
ESTIM - Hospital Sant Joan de Déu	Equipo de Soporte al Tratamiento de la Infancia Maltratada, ofreciendo un acompañamiento multidisciplinar en casos en que haya sospecha de ASI, como apoyo para superar el trauma y las secuelas que hayan podido aparecer, ofreciendo una respuesta médica y psicosocial.
BARNAHUS - Generalitat de Catalunya	Unidad integrada de atención a la infancia y adolescentes que han sufrido abusos sexuales.
Infància Respon - Generalitat de Catalunya	Servicio de atención telefónica las 24 horas y los 365 días del año, con el objetivo de prevenir y detectar casos de maltrato y abuso sexual. Desde este servicio se activan los protocolos correspondientes en función de cada caso, orientan y asesoran, iniciando un acompañamiento.
Equip EMMA – Hospital Univesitari Vall d’Hebron	Equipo multidisciplinar de atención al maltrato, con el objetivo de cubrir las necesidades de violencia en la infancia, desde una perspectiva médica, social y psicológica.

Síndic de Greuges Catalunya	de de	Servicio gratuito de atención telefónica y de email, para NNA que hayan sufrido abusos sexuales, con personal especializado formado. Ofrecen atención a abusos sufridos en el entorno eclesiástico e intervienen también en caso de que desde las instituciones públicas se vulneren los derechos o se vivan situaciones injustas o de desatención.
-----------------------------	-------	---

Recursos privados, asociaciones y fundaciones:

ENTIDAD		OBJETIVO
Fundació Bernadet	Vicki	Ofrecen atención especializada, servicio jurídico y psicológico para menores y familias que han sufrido ASI. Así como para las mujeres que lo sufrieron.
Associació Abusos Infantils (AFASIT)	Families Sexuals Tarragona	Ofrecen un espacio de escucha activa a quien haya sufrido ASI y a la familia. Brindan acompañamiento de recuperación emocional, con soporte terapéutico individual y/o grupal.
Fundación IRES		Ofrecen atención integral a las familias en situación de vulnerabilidad, incluido en situaciones de ASI
Associació d'Assistencia a Dones Agredides Sexualment (AADAS)		Servicios integrales especializados, profesionales y gratuitos, para mujeres que han sufrido o sufren abusos sexuales. Mediante asesoramiento, acompañamiento emocional, psicológico y jurídico.

Análisis de los recursos:

Tras realizar las diferentes búsquedas, he podido observar una gran cantidad de recursos, fundaciones y asociaciones que hay disponibles para poder brindar el acompañamiento necesario a cualquier niña o mujer que haya sufrido o sufra abusos sexuales. Actualmente, observo que no existe ninguna dificultad de acceso a los servicios y recursos para tratar el ASI. Realizando una búsqueda en internet se pueden localizar fácilmente teléfonos de atención de

distintas instituciones y asociaciones. Hace unos años, cuando yo decidí buscar ayuda, sí existía una dificultad de acceso y en internet no se podía encontrar toda la información que hay actualmente.

Es esencial tratar la importancia de que una niña no tendrá la misma facilidad de acceso a los recursos que una mujer adulta, partiendo de la base de que una niña puede no tener acceso a internet o no tiene por qué identificar el ASI de manera inmediata o incluso nunca, en función de la edad.

4. METODOLOGÍA

Un trabajo de investigación puede realizarse cuando hay evidencias claras de que falta información sobre un tema en concreto (Sancho, 2020). Partiendo de esta premisa, considero el ASI un tema poco tratado y menos desde la autoetnografía como herramienta de análisis.

La autoetnografía es un método de investigación que explora la experiencia personal como principal fuente de información. De esta forma se busca profundizar y reflexionar sobre el tema con el objetivo de captar detalles y matices y generar un conocimiento de difícil acceso si nos limitamos a realizar trabajos como investigación (Amisaou y Samadi, citado por Blanco, 2012).

Paralelamente al enfoque autoetnográfico, esta investigación ha utilizado también la netnografía, para explorar esta realidad a través del mundo digital (Turpo, 2008). Este método me ha permitido recoger información sobre sucesos de ASI de mujeres que han explicado en redes sociales la violencia sexual que sufrieron.

Me hubiera gustado presentar entrevistas a profesionales que trabajan en este ámbito y tener más datos e información pero no fue posible debido a múltiples limitaciones (falta de tiempo, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales...), por lo que no fue posible realizar ninguna entrevista.

El contacto con el SIE Valles Oriental no resultó fructífero ya que no me facilitaron información alguna sobre el número de mujeres y niñas que han atendido, para poder aportar datos estadísticos. Tampoco, me permitieron hacer llegar una encuesta para que respondieran mujeres que acuden al SIE de forma anónima.

Este suceso me ha permitido constatar que hay una excesiva sobreprotección a las mujeres que hemos sufrido ASI. En mi caso, como usuaria del SIE, no me importaría responder una encuesta o poder conceder una entrevista. Creo que somos las mujeres las que debemos poder elegir, al menos que nos brinden la posibilidad y cada una poder decidir si aceptar o rechazar la propuesta, pero si ni siquiera nos dan la opción, es un impedimento más para poder dar voz a los casos de ASI. Incluso mi psicóloga llegó a desaconsejarme que realizase este trabajo sobre esta temática.

Por todo esto, considero que el ASI está muy invisibilizado, ya que ha sido muy laborioso encontrar según qué tipo de información, además de la información que no me han proporcionado.

4.1. Netnografía: casos de mujeres encontrados en redes sociales

Recientemente en las redes sociales del 3/24, canal operado por la Televisión de Cataluña, han dado voz a muchas mujeres que han sufrido ASI, una voz que antes era inexistente. Han ido publicando en los últimos meses distintas entrevistas de diferentes mujeres, algunas de ellas anónimas. He podido recuperar en la página web del 3/24 los testimonios de tres mujeres que han sufrido ASI.

Uno de los testimonios es el de Alba, que sufrió ASI por parte de su hermano y un amigo de este, desde los 7 a los 10 años. La protagonista afirma que no sabe si empezaron antes, que no lo recuerda. Expone que la culpa y la rabia la han acompañado durante muchos años e incluso ha tenido asco hacia ella misma. En su etapa adulta, las consecuencias la han seguido acompañando, con una autoestima muy deteriorada, viviendo las relaciones amorosas con sufrimiento y dolor, creyendo que no era merecedora de una vida sexual y

afectiva, plena. Además, detalla que el ASI lo encubrió con un trastorno de la conducta alimentaria. Cuando mencioné anteriormente que las consecuencias nunca son iguales ni exactas en cada niña o mujer, es muy útil de ejemplificar con Alba: tuvo un mioma en el útero que le extirparon y cuando se recuperó del trastorno alimentario, la menstruación le desapareció durante dos años y ningún médico supo saber la razón ni encontrar solución (Grigelmo, 2023a). Son diversas las consecuencias que padeció Alba y que ya hemos mencionado en el apartado de las consecuencias de sufrir ASI.

En la entrevista aparece sosteniendo una fotografía de cuando era pequeña, explicando que durante mucho tiempo no fue capaz de mirar esta fotografía, que la odiaba porque ahí ya había sufrido abusos sexuales. Revela, además, que llegó a romper la relación con su pareja afirmando que no podía tolerar que la mirase y la tocase, creía que no era merecedora de que alguien la quisiera. Asimismo, revela que tuvo alguna que otra relación tóxica permitiendo cosas que no debía permitir y repitiendo patrones de experiencias que había observado y vivido.

Finalmente, con 30 años, decidió reconocer el pasado y reconocer que sufrió abusos sexuales, plantándole cara para poner fin a un camino que lo menciona como 'autodestructivo'. Gracias a ello ha logrado poder sentirse merecedora de relaciones afectivas y poder disfrutarlas. "Rebre les carícies com un acte d'amor, sentir que, rere d'elles, no hi ha més que això: estima, respecte i afecte." (Alba, citado por Grigelmo, 2023a).

Otro de los testimonios es el de Mireia de 33 años, que fue consciente con 25 años de que sufrió ASI cuando tenía 4 años, por parte de un hombre de la familia. Ella describe que una de las consecuencias que ha padecido, es no sentir placer en las relaciones sexuales, ya que tenía unos dolores muy fuertes en las piernas. Afirma, además, que tenía un bloqueo en la pelvis, ciática de forma frecuente y empezó a tener candidiasis constantemente cuando empezó a ser sexualmente activa. En este caso, los especialistas tampoco sabían encontrar una explicación ni una cura (Grigelmo, 2023b).

Por lo que sufrir ASI influye hasta el punto de que nuestro cuerpo responde a estos sucesos de una forma en que la ciencia, los estudios de salud, no pueden dar respuesta a ello.

Hay un tercer testimonio de una mujer, que sufrió abusos sexuales de forma reiterada por parte de su padre desde los 5 hasta los 17 años. La protagonista de esta historia vivió un infierno durante 12 años, sintiendo rabia y culpa, sintiendo asco también, hasta el punto de desear la muerte. Cuando quiso ser madre, la gestación no avanzaba... Y no avanzó hasta que rompió con el silencio. Consecuencias del ASI en que la medicina no puede ofrecer respuestas (Grigeldo, 2023c). La autora detalla que en 'La Marató' de 2023, presentaron un libro en el que recogen diferentes experiencias que han vivido ASI y una de las cartas es la de esta mujer. La carta en cuestión me ha parecido muy impactante (Anexo 8), ya que revela muchísimas de las situaciones vividas con su padre, mediante transcripciones de frases emitidas por su padre para perpetrar los abusos sexuales. En la carta también se aprecia manipulación por parte del padre hacia ella, violencia y otros comportamientos lamentables, difíciles de describir con mis propias palabras.

Hay un caso más del que me gustaría hablar, que es bastante mediático y conocido. Es el caso del reputado colegio *Jesuites de Casp de Barcelona*, en el que hay ya varias denuncias acumuladas por casos de abusos sexuales por parte de docentes y religiosos. Los casos salieron a la luz a raíz de una investigación del diario El País sobre unos abusos sexuales en Bolivia, país al que trasladaron a los jesuitas acusados de pederastia (Rodríguez, 2023).

Precisamente hoy, martes 18 de junio de 2024 a las 22.05 h, emiten en el programa 'Sense Ficció' de TV3 el documental 'La fugida', en el que trazan el recorrido y la impunidad de los delitos de ASI, perpetrados por dos de los sacerdotes jesuitas, en la escuela de Barcelona y en la de Cochabamba, en Bolivia. Estamos hablando de unos abusos que duraron más de 30 años y con cientos de víctimas. A raíz de la emisión del documental, la autora del artículo manifiesta que en los últimos días han aparecido nuevas víctimas, exactamente seis mujeres más (Grigeldo, 2024).

Hubiera sido ideal poder visionar el documental y recoger varios testimonios para este trabajo, no obstante, tras la lectura de varios artículos en la prensa, voy a exponer dos de los testimonios.

Teia Rucabado, de 48 años, ha decidido denunciar después de 40 años las agresiones de Lluís Tó y el trato recibido por parte de la institución. Detalla en la entrevista que sufrió agresiones sexuales de forma reiterada mientras cursaba tercero, cuarto y quinto de EGB, y que lo expuso a los jesuitas hace unos años, pero que no ha sentido el apoyo que esperaba. Pero Rucabado explica que la primera agresión sexual que recibió por parte de este, fue en la comunión de su hermano. Recuerda que Tó se la llevó con la excusa de enseñarle la escuela: "Va ser molt violent el primer cop. Em pensava que em moria. M'agafava del cap i m'ofegava. No estem parlant de tocaments, no" (Rucabado, citado por Grigelmo, 2024). Asimismo, manifiesta que desde el colegio sabían que esto sucedía y que además de taparlo, lo fomentaban. Por esta razón decidió denunciar, aunque Tó ya haya fallecido, para que se sepa lo que ocurría y para que las personas que lo hayan vivido se animen a denunciar, con el objetivo de que dejen de mentir y apoyen a todas las personas que sufrieron ASI (Grigelmo, 2024).

Laura (nombre ficticio) también sufrió agresiones sexuales cuando tenía aproximadamente 8 o 9 años, por parte de Tó y también lo ha denunciado. Este la encerraba en su despacho supuestamente para ver dibujos en el ordenador. A la hora del recreo una compañera la acosaba y la agredía, era tanto el sufrimiento que aceptaba ir al despacho de este, en el que abusaba de ella. Laura explica que no recuerda cuánto tiempo duraron, pero que sí recuerda perfectamente la mano de él bajo sus medias. Afirma que aunque nunca lo expuso y siempre lo ha escondido, jamás lo ha olvidado. Finalmente, aunque le ha costado mucho dar el paso de ir a una comisaría de policía a denunciar, se ha animado a hacerlo para evitar que vuelva a suceder. Pero hay algo muy preocupante que manifiesta, y es que afirma que en una primera visita no encontró la complicidad que esperaba por parte de los agentes que la atendieron, pero que finalmente pudo realizar la denuncia en otra comisaría (Grigelmo, 2024).

Me parece realmente alarmante que actualmente siga sucediendo esto. Por ello, hago hincapié a lo largo del trabajo en la necesidad de contar con profesionales especializados en casos de ASI, capacitados para poder atender de forma adecuada a cualquier persona que precise de ayuda.

Que se expongan y se hagan públicos estos casos, brinda la posibilidad a muchas mujeres que no lo han hablado nunca o que no han denunciado, a sentir que no están solas, que no son las únicas que lo han padecido y que tristemente somos muchas las mujeres que hemos sufrido ASI. Pero existen soluciones y recursos disponibles; sin embargo, el primer paso siempre recae en la propia persona, dando el paso de poder hablar abiertamente del ASI con alguna persona de confianza o varias, del entorno cercano, Es en este momento donde se abren posibilidades de un cambio.

Gracias a estos testimonios se está visibilizando el ASI. Que salgan a la luz en redes sociales, en la prensa digital o en la televisión, puede favorecer a que la sociedad comprenda que no son hechos aislados y que muchas mujeres, indiferentemente del estatus social, hemos sufrido ASI cuando éramos niñas.

Personalmente, he escuchado en muchas ocasiones comentarios respecto de que el ASI solo sucede en culturas menos desarrolladas o en familias de estatus social bajo, pero estas afirmaciones no son ciertas, ya que es indiferente de dónde pertenezcas: los agresores sexuales existen en cualquier lugar y clase social. Como bien exponen Echeburúa y Guerricaechevarría (2000): “se produce en todas las culturas y sociedades y en cualquier estrato social, constituyéndose un problema universal y complejo, resultante de una interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales” (Pereda, 2009, p.135).

4.2. Propuestas para mejorar la prevención en la infancia

Una de las medidas para concienciar y prevenir cualquier tipo de contacto inapropiado que pueda sufrir la infancia es la utilización de un cuento infantil. En los últimos años, lanzaron una gran iniciativa desde el Consejo de Europa

para poner fin al ASI, creando un cuento infantil llamado “Kiko y la mano” (2022), para prevenir el abuso sexual.



Los autores del cuento, Romeo-Biedma y Horno (2020), son consultores internacionales del Consejo de Europa y crearon esta herramienta para que las educadoras, madres y padres la usen con las niñas y los niños, para que puedan identificar rápidamente cualquier contacto físico que reciban inapropiado y poder prevenirlo. Es un cuento infantil disponible en 20 idiomas y es muy sencillo de comprender, ya que lo han realizado con ilustraciones muy claras y explícitas para que la infancia de entre 3 y 7 años pueda comprenderlo fácilmente. “Kiko y la mano” enseña a la infancia a saber decir ‘no’ si reciben algún tipo de contacto físico inadecuado. Su regla es muy sencilla: las niñas y los niños no deben permitir que otros niños/as o personas adultas toquen partes de su cuerpo que suelen ir tapadas con ropa interior, de la misma forma que no deben tocar a otras personas en esas mismas zonas (Romeo-Biedma y Horno, 2020).

Otra gran campaña de prevención que he podido localizar es la lanzada por la Junta de Extremadura en colaboración con la Fundación Márgenes y Vínculos, llamada “¡Que NO me toque!” (2022), con Valeria y Tadeo que son la imagen y los protagonistas de la campaña. Está dirigida a toda la población para dar voz y visibilidad a la infancia que sufre ASI, con el objetivo de destapar secretos y

romper el silencio de muchas niñas y niños, o para que las familias lo detecten de forma temprana y puedan actuar (Fundación Márgenes y Vínculos, s.f.).

No he podido localizar más campañas a nivel nacional, dirigidas especialmente a la infancia, pienso que es esencial seguir trabajando en ello y poder llegar a todas las niñas y los niños, por esta razón es muy importante que se creen más herramientas y campañas de sensibilización y concienciación. Que sean capaces de establecer límites claros, pero en el caso de que ya estén sufriendo cualquier tipo de ASI que sepan a quién poder acudir.

Aproximar la información a la infancia es un elemento clave para prevenir el ASI y en esta línea presento las propuestas siguientes:

Propuesta 1:

El cuento de “Kiko y la mano” puede ser una herramienta muy eficaz, por lo que veo indispensable que esté presente en todas las escuelas, centros de salud, bibliotecas y hospitales, al alcance de todas/os. Mediante pósteres y escenas importantes del cuento que puedan estar colgados en las paredes para así llamar la atención y, por otro lado, que el cuento esté impreso para que cualquier niña, niño o familia pueda tener un ejemplar y llevárselo a casa. Teniendo en cuenta que esta campaña está promovida desde el Gobierno de España, otra opción es que envíen un ejemplar impreso a todos los hogares y hacerlo llegar a toda la sociedad, ya que es un problema social relevante. Considero que es crucial invertir en la protección de la infancia, dado que representa el futuro del Estado y una infancia saludable supone un bienestar para el país.

Propuesta 2:

Crear una actividad para cada franja de edad, para hablar del cuerpo y representar situaciones en las que es necesario poner límites, para enseñarles qué deben hacer si algo les causa incomodidad, dolor físico o emocional.

Propuesta 3: Realizar sesiones de información o conferencias, a partir de cierta edad, para empezar a hablar respecto a la educación sexual y el ASI. Es

esencial educar y concienciar a la infancia para poder prevenir los abusos sexuales o incluso frenarlos si ya están sucediendo.

Propuesta 4: Crear una canción junto con la infancia, que hable de los límites y del consentimiento, para memorizar los conceptos clave.

4.3. ¿Qué puede aportar la educación social a esta problemática social?

Desde el ámbito profesional de la Educación Social, considero de suma importancia preparar de forma más especializada a cualquier profesional que vaya a abordar el ASI. Por otro lado, es necesario desarrollar programas educativos de concienciación, dirigidos a las escuelas, para explicar a las niñas y niños qué es el abuso sexual, de esta forma podrán reconocerlo y avisar a cualquier adulto en caso de que vivan cualquier situación. Estos programas también tienen que estar dirigidos a presentar a la infancia los derechos que tienen y a las familias para aumentar la conciencia respecto al ASI y lo importante que es poder detectarlo a tiempo.

Creo que es necesario también, crear actividades educativas en las que fomentar programas de educación emocional y actividades para hablar de la igualdad y el respeto, ya que fomentar la igualdad desde una edad temprana, puede reducir mucho cualquier tipo de situación que conlleve al abuso sexual. Además, también pueden crearse programas para explicar a madres y padres cómo deben hablar con sus hijas/os en relación al ASI.

La labor de una educadora social, en cualquier ámbito, siempre va a estar ligada a trabajar con un equipo en red, ya sea compartiendo información relevante o trabajando en conjunto, normalmente de: servicios sociales, centros de salud, escuelas, policía... Trabajar unidas/os y de forma coordinada, brinda la posibilidad de ofrecer una respuesta eficaz a cualquier situación de ASI.

Algo que también puede aportar la Educación Social a esta problemática social puede ser mediante estudios y programas de investigación, investigar para descubrir formas efectivas de prevenir el ASI y otras opciones de recuperación.

Asimismo, una posible función podría ser la de realizar evaluaciones de forma periódica a los distintos programas educativos de intervención que se hayan implementado, para saber si son efectivos o si es necesario realizar alguna modificación y de esta forma poder maximizar los resultados.

5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS: VISIBILIZANDO EL ASI

5.1. La propia experiencia como campo de exploración

Es importante detallar, que la elaboración de este trabajo no tiene pretensión alguna de dar lástima ni recibir compasión, como en otras ocasiones me ha ocurrido al explicar mi experiencia. Me gusta dejar claro este punto, porque siempre hablo del tema de forma abierta (ya estuve muchos años silenciada), no tengo vergüenza al manifestarlo y lo hago con naturalidad, porque es necesario que se hable. Algunas mujeres no tienen la suerte por falta de fuerza o valentía, o por vergüenza o miedo a hablar de ello, y está bien, es respetable e igualmente admirable. Por lo que todas las que sí podemos hablar, creo que lo hacemos por nosotras y por ellas. Al final esto es una lucha conjunta. Por ello, la decisión de hacer el trabajo sobre el ASI nace de la necesidad de darle voz y hacerlo visible.

Mi historia empieza cuando tenía tan solo 3 años, allá por el año 1991 sufrí ASI por parte de mi hermano. Mis padres estaban separados ya por entonces y los hechos ocurrieron estando mi madre en casa. Él me encerró en su habitación y allí ocurrió todo. Yo no fui consciente ya que era muy pequeña. La infancia es una etapa de inocencia, de disfrutar y jugar, nadie merece sufrir tragedias que les marcan de por vida. Pero, desgraciadamente, muchas personas han sufrido abusos que quedan silenciados. Fui consciente años después, tenía unos 10 años aproximadamente. Siempre he pensado cómo es posible que no tenga ningún tipo de recuerdo de aquella etapa, pero sí recuerdo esto que sucedió. Creo que lo recuerdo porque me dijo que, si no hacía lo que me pedía, me agredía con el cinturón. Cuando recordé todo esto, fui consciente (aún de mi temprana edad) de que era algo que estaba mal y rápidamente lo expliqué a mi madre. Mis padres decidieron no hacer nada al respecto. Seguí conviviendo

con mi madre y mi agresor sexual, viviendo como si nada de esto hubiese sucedido, ni tan solo consideraron la opción de llevarme a terapia.

5.2. Mi recorrido por las instituciones

En 2019, con 31 años, tras bastantes frustraciones, baja autoestima, varias inseguridades, autolesiones, apegos excesivos en mis relaciones y mucha rabia e ira acumulada, decidí empezar una terapia para que me ayudaran en todo esto que no me dejaba vivir plenamente. Al principio no fue fácil, buscaba información por internet, recursos que ofrecieran desde alguna institución o desde el propio Ayuntamiento, pero no logré encontrar nada relevante ni ninguna vía de atención.

Una amiga me habló de la Fundación Vicki Bernadet, me dijo que aquí podrían ayudarme. Fue difícil poder contactar con ellas, no atendían al teléfono. Cuando logré que me atendieran, me dijeron que enviase un email; recuerdo que tardaron más de una semana en responderme. Me informaron que la primera visita con una trabajadora social sería gratuita, pero si necesitaba empezar una terapia con alguna psicóloga, tendría que pagar 60 euros por cada sesión. Para esta primera visita había 6 meses de espera. Esto evidencia que el servicio tiene limitaciones y no cuenta con los recursos suficientes (ni siquiera pagando), ya que hay mucha demanda y demasiada espera.

He podido leer en las reseñas de Google de la Fundación Vicki Bernadet, comentarios negativos en los que mencionan la larga espera incluso en situaciones de riesgo de suicidio (Anexo 9). Observo que son unas reseñas desde la desesperación al haber confiado en esta Fundación y, tras una larga espera, no han obtenido la ayuda que esperaban.

En casos urgentes, como por ejemplo casos actuales de ASI, dan prioridad, pero para que puedan atenderles desde la entidad, solicitan como requisito que haya una denuncia interpuesta y un diagnóstico realizado, por lo que esto retrasaría la primera intervención. En una de las reseñas, un hombre menciona que existía riesgo de suicidio por parte de su mujer y que estuvieron esperando durante meses para recibir una respuesta por parte de la Fundación. En otra reseña, otra mujer afirma que la atención es muy lenta y poco resolutive y que

finalmente perdieron a su familiar. Considero que si hay riesgo de suicidio, sí es una situación de riesgo para intervenir de forma inmediata y poder evitar estas situaciones con un final tan triste.

Por entonces, yo no estaba trabajando, por lo que igualmente me interesaba poder localizar una terapia gratuita y que pudieran atenderme sin largas esperas. Mi amiga me comentó que contactase con el Ayuntamiento, que creía que también tenían algún tipo de servicio. Pude contactar telefónicamente con el Ayuntamiento de Tarragona, ciudad en la que residía por entonces, y me atendió presencialmente la misma semana una trabajadora de los servicios sociales. Ella fue la que me habló del servicio que ofrecen en el SIE. A los pocos días me atendió una trabajadora social del SIE para conocer mi caso y saber qué podía necesitar de los servicios que ofrecen, ya que cuentan con un equipo multidisciplinar, integrado por profesionales de la psicología, pero también de derecho, de trabajo social, etc. Tuve una segunda visita con ella y a la semana ya empecé la terapia con una psicóloga del centro, iniciando sesiones quincenales. Pero en marzo de 2020 se declaró el estado de alarma por la Covid-19 y las sesiones pasaron a ser telefónicas y únicamente cada 30 o 40 días. Durante el desconfinamiento, las sesiones siguieron siendo a distancia y, debido al número elevado de casos que debían atender, pasaron a ser bimensuales. He podido observar, en los diferentes certificados de asistencia de los que dispongo, como de julio a diciembre de 2019 ya había realizado 7 sesiones con la psicóloga. Sin embargo, desde entonces hasta febrero de 2021 (14 meses), únicamente se realizaron 8 sesiones. Dada esta situación, en la que empecé a sentirme poco acompañada, decidí buscar una psicóloga de pago, ya que no sentía que desde el SIE me brindasen todas las herramientas. Me ofrecían muchos recursos para realizar meditaciones, pero poco más. Estuve acudiendo a dos psicólogas a la vez (algo que desaconsejan), porque si dejaba de ir al SIE perdía la ayuda que me ofrecían desde la universidad.

Cuando volvió un poco la normalidad, con el desconfinamiento en la empresa en la que estaba, bajó la faena y perdí mi trabajo. Decidí mudarme a casa de mi madre, ya que emocionalmente no estaba bien, a consecuencia de una ruptura sentimental y un confinamiento sola y aislada, por lo que

emocionalmente estaba muy inestable. Desde el SIE de Tarragona pasaron mi expediente al SIE Vallés Oriental, ubicado en mi ciudad natal, Granollers. Y en agosto de 2021, inicié la terapia en Granollers, realizando sesiones mensuales con la psicóloga, desde entonces hasta abril de 2024 que me han dado el alta.

Quiero destacar que no existe contacto directo con una psicóloga del SIE, en un momento de necesidad solo puedes llamar y solicitar que le dejen nota para que devuelva la llamada, o enviar un correo electrónico al email general que le reenviarán a ella. Con la psicóloga privada sí tenía su teléfono personal y si en algún momento de crisis de ansiedad he necesitado contactar con ella, tenía la opción de poder hacerlo. Realmente ese apoyo en la distancia me generaba mucha tranquilidad y paz.

Todo mi proceso de recuperación y superación ha sido un largo recorrido, un camino que todavía no ha finalizado. En mi paso por el SIE, siento que me han ayudado mucho y me han acompañado en todo este camino, de una forma muy próxima y desde el respeto y cariño. Es cierto que, aunque me he sentido acompañada en todo momento, he sentido que no eran suficientes los recursos. Sentía que conversábamos mucho, pero no sentía que me brindasen todas las herramientas que podía necesitar. Si me pregunto qué herramientas necesitaba, no sé responder, no soy psicóloga. Es cierto que las conversaciones me hacían reflexionar, para mejorar y poder crecer personalmente. Por ejemplo, cuando empecé la terapia, por aquel entonces me autolesionaba para poder sacar la rabia y el dolor que habitaba dentro de mí y ahora ya hace 2 años que he aprendido a gestionarlo y, además, hay menos rabia dentro de mí. He aprendido también a poner límites y a saber decir que no. Y lo más importante, he aprendido a poder convivir con mi madre, algo que es muy complicado y duro, ya que ella está en medio de todo y no acepta que no quiera tener ningún tipo de vínculo con mi agresor sexual, su hijo.

Realizando este trabajo, especialmente cuando hablo de las consecuencias, he podido ser consciente de que muchas de las cosas que me han sucedido o muchas de las emociones que he sentido, han sido por haber sufrido ASI. Emocionalmente, me falta mucho trabajo por hacer. Hace unas semanas redacté en este párrafo lo siguiente: “estoy convencida de que en pocos meses

necesitaré volver a terapia, aunque sea de pago, ya que creo que necesito seguir trabajando muchas cosas”. Y puedo decir hoy, 17 de junio de 2024, que justo hace una semana empecé una terapia nueva, necesito poder seguir trabajando el apego ansioso y el miedo que tengo al abandono.

Estoy convencida de que si me hubiesen llevado a terapia desde bien pequeña, no estaría sintiendo este dolor que sigue en mí y la ira que me sigue inundando en algunos momentos. Puedo corroborar la información que he localizado y expuesto anteriormente, respecto a las consecuencias a largo plazo, ya que lo estoy viviendo. Por ello, es fundamental darle la importancia que merece y pedir ayuda para todo este proceso. Pero como ya he mencionado anteriormente, al ser ASI intrafamiliar es más difícil de gestionar y no se suele acudir a los servicios sociales a explicar lo sucedido por vergüenza, por esta razón, no suelen denunciarse los hechos.

6. CONCLUSIONES

El presente trabajo evidencia la gran problemática social respecto al ASI, profundizando en el recorrido que transita cualquier mujer que lo haya sufrido. La investigación basada sobre la propia experiencia ha permitido mostrar la escasa información disponible y la insuficiencia de recursos de atención, intervención como de prevención a nivel institucional y también por parte de los servicios destinados a ello.

Como bien se ha podido constatar, la falta de información y visibilización sobre este tema es consecuencia, también, de la sobreprotección ejercida por las instituciones sobre las mujeres que han vivido casos de ASI y la falta de colaboración a la hora de solicitar datos que ayudan a dar visibilidad a esta realidad social.

Los recursos que pude observar años atrás cuando busqué información, no son ni mucho menos los que hay actualmente disponibles.

A través de este recorrido, se puede ver las limitaciones de los recursos públicos y su insuficiencia que deja sin atención a personas que pueden

encontrarse en momentos y situaciones muy difíciles. El recurso privado es una alternativa, pero solo para las personas que cuentan con los medios económicos para poder costearlo. También se han identificado los recursos territoriales disponibles en Cataluña para NNA y mujeres que han sufrido o sufren ASI, proporcionando una información sólida para las personas que puedan necesitar acceder a estos recursos y analizando y evaluando la accesibilidad y la eficacia de la atención en el acompañamiento. En este sentido, ha sido posible identificar áreas de mejora y proponer recomendaciones para evitar y prevenir el ASI.

Se han desarrollado varias propuestas para mejorar la atención y la prevención de los casos de ASI, tomando en consideración toda la información recogida y analizada. Estas ideas y propuestas que he presentado, buscan garantizar respuestas más efectivas a la infancia y mujeres que han sufrido ASI y, asimismo, con el objetivo de fortalecer los recursos y las redes de apoyo.

He utilizado mi propia experiencia como mujer que ha sufrido ASI, por un lado, para dar a conocer el impacto que supone haber sufrido agresiones sexuales, además de sus complejidades. Y, por otro lado, para explorar en profundidad el recorrido de una mujer que ha sufrido ASI y así poder exponer el propio recorrido, las necesidades y los desafíos. Considero que la eutoetnografía es una herramienta muy valiosa y emplearla ha supuesto fortalecer este trabajo de investigación.

Asimismo, gracias al uso de la netnografía, se ha proporcionado un acercamiento y una comprensión más amplia de las experiencias de mujeres que han sufrido ASI, que han aprovechado el contexto digital para explicar sus vivencias, algunas de forma anónima. Estos testimonios han enriquecido la investigación, pudiendo obtener una visión más completa de esta problemática.

Se ha evidenciado la importancia de que las diferentes instituciones cuenten con profesionales formados especialmente en perspectiva de género para tratar los casos de ASI y así poder brindar una atención más integral y efectiva.

Aunque ya contaba con un bagaje de conocimientos sobre el ASI, acumulado a lo largo de los años en los que me he interesado y me he estado informando al

respecto, la realización de este TFG me ha sorprendido con aspectos que desconocía. Por lo que, realizarlo, me ha permitido la oportunidad de aprender muchísimas más cosas a través de la investigación.

Llegando al final de este trabajo, el tema del ASI abordado en este trabajo, me sugiere muchos más interrogantes a los que no he podido encontrar respuestas. Por lo que, en un futuro, me gustaría poder seguir investigando

Me gustaría finalizar este trabajo, citando una estrofa de una canción de Paula Ribó, conocida como Rigoberta Bandini, y que he utilizado en mi recorrido como lema de lucha y resiliencia:

“Niña que se fue, cuida a esta mujer que aún no te ha olvidado” (Ribó, 2022).

REFERENCIAS

- AADAS. (s.f.). *Associació d'Assistència a Dones Agredides Sexualment*. Pàgina principal. <https://www.aadas.org.es/>
- AFASIT. (s.f.). *Atenció i Suport a víctimes i famílies*. <https://afasit.cat/atencio-i-suport>
- Ajuntament de Granollers. (2024). *Granollers inaugura la nova Barnahus, un nou servei que atindrà menors víctimes de violència sexual*. <https://www.granollers.cat/noticies/sala-de-premsa/granollers-inaugura-la-nova-barnahus-un-nou-servei-que-atendr%C3%A0-menors-0>
- Allison, B. [Breeann]. (s.f.). *11 factors que augmentan el riesgo de abuso sexual de menores*. <https://saprea.org/es/blog/factores-aumentan-riesgo-abuso-sexual/>
- Amisaou, C. E. J. [Cheima El Jebary]. & Samadi, F. E. M. [Fatima El Mouali]. (2022). "Al inicio creía que el problema era yo". *Relatos autoetnograficos de profesionales racializados/as en la intervención social. Itinerarios de Trabajo Social*, (2), 87-94. <https://revistes.ub.edu/index.php/itinerariosts/article/view/36870>
- Blanco, M. [Mercedes]. (2012). *Autoetnografía: una forma narrativa de generación de conocimientos*. *Andamios*, 9(19), 49-74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5333330>
- DIXIT. (2024). *Inaugurada a Granollers una nova Barnahus*. Centre de Documentació de Serveis Socials, Generalitat de Catalunya. https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Noticies/drets_socials_granollers_barnahus.html
- Echeburúa, E. [Enrique]. 2021. *Abusos sexuales en la infancia: ¿por qué se recuerdan o revelan años después? Childhood sexual abuses: why are remembered or revealed years later?* *Revista Mexicana de Psicología* 37:67-76. https://www.researchgate.net/publication/349394908_ABUSOS_SEXUA

LES_EN_LA_INFANCIA_POR_QUE_SE_RECUELDAN_O_REVELAN_ ANOS_DESPUES_CHILDHOOD_SEXUAL_ABUSES_WHY_ARE_REM EMBERED_OR_REVEALED_YEARS_LATER

Escuela Española de Educación para la Salud (s.f.). *Abuso sexual infantil: realidad invisibilizada*.
<https://www.escuelaesen.org/abuso-sexual-infantil-realidad-invisibilizada>

FAPMI. (2021). *Abuso sexual en la infancia y la adolescencia según los afectados y su evolución en España. (2008-2019)*.
<https://bienestaryproteccioninfantil.es/abuso-sexual-en-la-infancia-y-la-adolescencia-segun-los-afectados-y-su-evolucion-en-espana-2008-2019/>

Fundación ANAR. (s.f.). *Estudio - Agresión sexual en niñas y adolescentes, según su testimonio. Evolución en España (2019-2023)*.
<https://www.anar.org/informe/agresion-sexual/>

Fundación IRES. (2024). *La Fundación. Compromiso con las familias*.
<https://www.fundacioires.org/quienes-somos/fundacion/>

Fundación Márgenes y Vínculos. (s.f.). *Que no me toque. Campaña de prevención de la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes*.
Junta de Extremadura. <https://quenometoque.es/>

Fundación Vicki Bernadet. (s.f.). *Cómo prevenir el abuso sexual infantil?*
<https://fbernadet.org/es/>

Fundación Vicki Bernadet. (s.f.). *CPI: Servei d'atenció psicoterapèutica a menors i famílies víctimes d'Abús Sexual Infantil*.
<https://fbernadet.org/cpi-servei-datencio-psicoterapeutica-a-menors-i-families-victimes-dabus-sexual-infantil/>

Generalitat de Catalunya. (2023). *Telèfon Infància respon 116 111*. Departament de Drets Socials.
https://dretssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematicos/infancia_i_adolescencia/proteccio_a_la_infancia_i_ladolescencia/maltractaments_dinfants_i_adolescents/infancia_respon/telefon_infancia_respon_116_111/

Generalitat de Catalunya. (2024a). *Descriptors estadístics de justícia juvenil*. Departament de Justícia. https://justicia.gencat.cat/ca/departament/Estadistiques/justicia_juvenil

Generalitat de Catalunya. (2024b). *Descriptors estadístics de justícia juvenil*. Departament de Justícia. https://justicia.gencat.cat/ca/departament/Estadistiques/justicia_juvenil/descriptors-justicia-juvenil

Google Maps. (s.f.). *Vicki Bernadet* [Mapa]. Consultado el 18 de junio de 2024. <https://www.google.es/maps/place/Vicki+Bernadet/@41.3900318,2.1614601,17z/data=!4m8!3m7!1s0x12a4a2f0f7e2b7a5:0xac5cb63b95d3d446!8m2!3d41.3900278!4d2.164035!9m1!1b1!16s%2Fg%2F1vnrh5j7?entry=tu>

Grigelmo, B. [Begoña]. (2023a). *El testimoni de l'Alba, que va viure abusos del seu germà dels 7 als 10 anys*. <https://www.ccma.cat/324/el-testimoni-de-lalba-que-va-viure-abusos-del-seu-germa-dels-7-als-10-anys/noticia/3266815>

Grigelmo, B. [Begoña]. (2023b). *Patir abusos als 4 anys i no ser-ne conscient fins al 25: la història de la Mireia*. <https://www.ccma.cat/324/patir-abusos-als-4-anys-i-no-ser-ne-conscient-fins-als-25-la-historia-de-la-mireia/noticia/3266816/#origen=notirelacionada>

Grigelmo, B. [Begoña]. (2023c). *"Prou... Només vull ser tocada si dono permís": la carta d'una dona abusada pel seu pare*. <https://www.ccma.cat/324/prou-nomes-vull-ser-tocada-si-dono-permis-la-carta-duna-dona-abusada-pel-seu-pare/noticia/3266311/#origen=notirelacionada>

Grigelmo, B. [Begoña]. (2024). *Noves denúncies per l'emissió de "La fugida", el documental dels abusos sexuals de jesuïtes*. <https://www.ccma.cat/324/noves-denuncies-per-lemissio-de-la-fugida-el-documental-dels-abusos-sexuals-de-jesuites-embargat/noticia/3298887/>

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. (s.f.). *Soporte al Tratamiento de la Infancia Maltratada.*

<https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/servicios-asistenciales/soporte-a-l-tratamiento-infancia-maltratada#:~:text=Tambi%C3%A9n%20es%20de%20utilidad%20llamar,maltrato%20a%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes>

Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. (2022). *Més de 1.200 professionals es formen sobre l'atenció a víctimes d'abús sexual en el model Barnahus.*

<https://sjdhospitalbarcelona.org/ca/noticies/mes-1200-professionals-form-en-latencio-victimes-dabus-sexual-model-barnahus>

Hospital Vall d'Hebron. (s.f.). *Creació de l'Equip EMMA-Unitat d'Atenció a les Violències vers la Infància i l'Adolescència.*

<https://transparencia.vallhebron.com/ca/accions/creacio-de-lequip-emma-unitat-datencio-les-violencies-vers-la-infancia-i-ladolescencia>

Instituto Nacional de Estadística. (2023). *Estadística de Condenados: Adultos / Estadística de Condenados: Menores (ECA / ECM) Año 2022*

https://www.ine.es/prensa/ec_am_2022.pdf

Intress. (2020). El SIE, atención integral a la mujer que ha vivido violencia machista.

<https://www.intress.org/el-sie-atencion-integral-a-la-mujer-que-ha-vivido-violencia-machista/>

Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. «BOE» núm. 215, de 07/09/2022.

<https://www.boe.es/eli/es/lo/2022/09/06/10/con>

Ley Orgánica 4/2023, de 27 de abril, para la modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, en los delitos contra la libertad sexual, la Ley de Enjuiciamiento Criminal y la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. (2023). «BOE» núm. 101, de 28/04/2023.

<https://www.boe.es/eli/es/lo/2023/04/27/4/con>

Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia. «BOE» núm. 156, de 28/06/2010.
<https://www.boe.es/eli/es-ct/l/2010/05/27/14/con>

Morales, M.L. [María Luisa], García, M. [Milagros] & Blázquez, M.S. [María Soledad]. (2002). *Abuso sexual infantil. Credibilidad del testimonio*. Eúphoros, ISSN 1575-0205, N° 5, 2002:37-60.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1181495>

Pereda, N. [Noemí]. (2009). *Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. Short-term consequences of child sexual abuse*. Papeles del Psicólogo, Vol. 30(2), 135-144.
<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1702.pdf>

Pereda, N. [Noemí]. (2010). *El espectro del abuso sexual en la infancia: definición y tipología*. Revista de Psicopatología y Salud Mental del niño y del adolescente, 16, 69-78.
<https://www.fundacioorienta.com/wp-content/uploads/2019/02/Pereda-Noemi-16.pdf>

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española (23.ª ed.)*.
<https://www.rae.es>

Real-López, M. [Matías], Peraire, M. [Marc], Ramos-Vidal, C. [Carla], Llorca, G., Julián, M. & Pereda, N. [Noemí]. (2023). Abuso sexual infantil y consecuencias psicopatológicas en la vida adulta. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 40(1), 13–30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n1a3>

Reguero, P. [Patricia]. (2023). *Violencia sexual contra la infancia: lo que dicen y lo que ocultan los datos*.
<https://www.elsaltodiario.com/violencia-sexual/datos-violencia-sexual-ninos-ninas-adolescentes-parciales-registro-unico>

Ricardo, M. [Meylin] & Ramírez, L. [Leonor]. (2021). *El abuso sexual en la infancia y sus secuelas*. MediSan 2021;25 (04):1001.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=110801>

- Rodríguez, P. [Pau]. (2023). *El reputado colegio Jesuites de Casp de Barcelona, acorralado por abusos durante décadas: "Se ocultaba todo"*. https://www.eldiario.es/Cataluña/reputado-colegio-jesuites-casp-barcelona-acorralado-abusos-durante-decadas-ocultaba_1_10274391.html
- Romeo-Biedma, F.J. [Francisco Javier] & Horno, P. [Pepa]. (2022). *Kiko y la Mano*. Consejo de Europa. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. <https://rm.coe.int/laregladekiko-esp-rev4-01-accesible/1680a95dbb>
- Sancho, J. [Jordi]. (2020). *Para empezar tu trabajo*. FUOC.
- Saprea. (2024.) *Conoce a Saprea*. <https://saprea.org/es/sobre-nosotros/>
- Save the Children. (2023). *Abusos sexuales a menores: en 8 de cada 10 casos el agresor es una persona conocida o del entorno familiar*. <https://www.savethechildren.es/notasprensa/abusos-sexuales-menores-en-8-de-cada-10-casos-el-agresor-es-una-persona-conocida-o-del>
- SINC. (2009). *El 80% de los abusos sexuales provienen de familiares y personas conocidas*. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/El-80-de-los-abusos-sexuales-proviene-de-familiares-y-personas-conocidas>
- Síndic de Greuges de Catalunya. (s.f.). *Servicio de atención a las víctimas*. <https://www.sindic.cat/es/page.asp?id=493>
- Statista. (2024). *Número total de víctimas de abuso infantil en Estados Unidos de 2012 a 2021*. <https://www.statista.com/statistics/639375/number-of-child-abuse-cases-in-the-us>
- Turpo, O. W. [Osbaldo Washington]. (2008). *La netnografía: un método de investigación en Internet*. *Educar*, 42, 81-93. <https://www.redalyc.org/pdf/3421/342130831006.pdf>

Wihbey, J. [John]. (2011). *Global prevalence of child sexual abuse*.
<https://journalistsresource.org/criminal-justice/global-prevalence-child-sexual-abuse/>

World Health Organization. (2024). *Lifetime prevalence of child sexual abuse (%)*.
[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/lifetime-prevalence-of-child-sexual-abuse\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/lifetime-prevalence-of-child-sexual-abuse(-))

World Health Organization. (2022). *Child maltreatment*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment#:~:text=One%20in%205%20women%20and,form%20of%20forced%20sexual%20contact>

ANEXOS

Anexo 1 - Consecuencias del ASI a corto plazo

EDAD	SIGNOS FÍSICOS GENERALES	EFECTOS EMOCIONALES-CONDUCTUALES
<6 años	Desarrollo lento, dolor abdominal recurrente, infección urinaria y estreñimiento o manchas fecales, etc.	Pesadillas, problemas de sueño, ansiedad, depresión, cambios de humor, agresividad, miedo a los hombres, desorden de estrés postraumático, juegos sexualizados con muñecas, masturbación pública y/o excesiva, conductas de seducción, etc.
7-12 años	Signos físicos generales: dolor abdominal, infección urinaria, asma emocional, trastorno alimentario, migraña, enuresis, etc.	Agresividad, miedos, ansiedad, depresión, autoestima baja, neurosis, pesadillas, hiperactividad, alteración en la capacidad cognitiva, problemas escolares, robos, masturbación excesiva, agresividad sexual, exhibicionismo, dificultad en el aprendizaje fracaso escolar, deseo de agradar, apego a las personas adultas, relaciones con iguales deficientes, etc.
13-18 años	Anorexia nerviosa, ingesta compulsiva de alimentos, síntomas de conversión histérica, información sobre anticonceptivos, peticiones frecuentes (por problemas) sin importancia, etc.	Depresión, baja autoestima, actitud antisocial, ideas y conductas suicidas y/o autolesivas, problemas de identidad sexual, promiscuidad, consumo de drogas, estados psicóticos y fóbicos, abusos sexuales a niños/as más pequeños/as, relaciones con iguales deficientes, miedo a sufrir de nuevo abusos sexuales, trastornos obsesivos-compulsivos, etc.

(Morales et al., 2002)

Anexo 2 - Delitos sexuales cometidos por adultos y menores en 2022

Delitos sexuales cometidos por adultos y menores por tipo de delito

Valores absolutos

	Adultos	Menores
TOTAL	3.835	636
Trata de seres humanos (con fines de explotación sexual)	50	0
Contra la libertad e indemnidad sexuales	3.785	636
Agresiones sexuales	508	31
Agresión sexual	462	27
Violación	46	4
Abusos sexuales	1.458	134
Abusos y agresiones sexuales a menores de 16 años	762	389
Acoso sexual	81	2
Exhibicionismo y provocación sexual	377	19
Prostitución y corrupción menores	599	61

(INE, 2023)

Anexo 3 - Demandas de ASI en Cataluña en 2023

Demandas de ASI perpetrado por menores durante el año 2023:



Demandas de ASI perpetrado por menores desde 2018 hasta 2024:

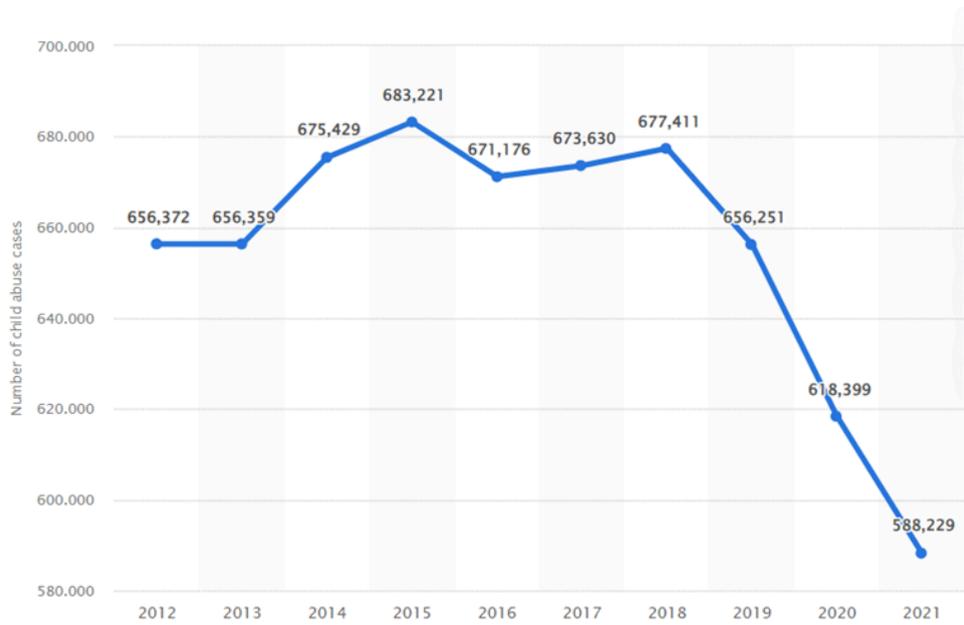


Demandas de ASI perpetrado por menores en este año 2024:



(Generalitat de Catalunya, 2024b)

Anexo 4 - NNA que ha sufrido ASI en Estados Unidos, de 2012 a 2021



(Statista, 2024)

Anexo 5 - Cifras internacionales de ASI

Zona geográfica	% de mujeres que han sufrido ASI
En todo el mundo	19.7%
África	34,40%
Estados Unidos	25,30%
Asia	23,90%
América	10,10%
Europa	9,20%

(Wihbey, 2011)

Anexo 6 - Medidas recomendadas por la Fundación ANAR para la intervención y prevención del ASI

Estudios permanentes para comprender el ASI, los cambios y las tendencias, poder visibilizarlos e intentar manifestar la cantidad de abusos sexuales que no se hacen públicos al no denunciarse

Implantar indicadores de forma oficial, que posibiliten medir el ASI, además del impacto de los planes que se desarrollen y medidas generadas desde las instituciones.

Evaluar los programas de prevención y así poder mejorar la protección de los/as NNA y si es necesario, adaptarlo a nuevas necesidades y contextos.

Crear más recursos en materia de ASI, con atención inmediata y sin largas esperas

Asegurar un seguimiento psicológico a todas las niñas y mujeres que han sufrido abusos sexuales.

Observar detenidamente la detección y evolución de las agresiones sexuales a través de medios tecnológicos (por ejemplo, redes sociales) y poder añadir a las estadísticas oficiales, casos de Sextorsión, Grooming, etc

(Fundación ANAR, 2023, p.301)

Anexo 7 - Factores que aumentan el riesgo del ASI y consejos

En la siguiente tabla se mencionan los factores que aumentan el riesgo de sufrir ASI y consejos para madres y padres:

Factor de riesgo	Descripción del factor de riesgo	Consejo
Ambiente estresante en el hogar	Esto genera una falta de confianza en un infante y puede implicar que tampoco confíe en sus progenitores, provocando dificultades para comunicar abiertamente sus preocupaciones.	El estrés es inevitable, pero es importante saber llevarlo para que no afecte a un/a hijo/a. Mencionar continuamente que siempre puede confiar en ti, en cualquier momento. Es importante lograr que confíe para que pueda hablar abiertamente.
Baja autoestima	Una autoestima baja aumenta la vulnerabilidad y esto puede generar una mayor necesidad de afecto y aceptación. A consecuencia, puede atraer a personas que les ofrecen atención especial, regalos, etc.	Potenciar el desarrollo de su autoestima identificando una actividad, habilidad o afición en la que disfrute (deporte, teatro, manualidades...). Participa si es posible en estas actividades y elogia su participación. Otra opción puede ser asignar responsabilidades en casa y recompensarlo cuando las realice, para reforzar su identidad y sentirse válido.
Acceso a las tecnologías no supervisado	El acceso a Internet no supervisado presenta un gran riesgo, especialmente en las redes sociales, en las que hay miles de perpetradores detrás de perfiles falsos, que se hacen pasar por otros niños o niñas.	Estar al tanto del acceso a los diferentes dispositivos, perfiles en redes sociales, mensajes, conocer las páginas web que frecuenta, etc. Considerar si es necesario conocer las contraseñas y restringir el uso de dispositivos o el acceso a algunas páginas o contenidos.
Mala comunicación	Con una mala comunicación un infante se siente aislado e	La comunicación es esencial para poder prevenir el ASI. Es

	<p>inseguro, generando una mayor facilidad a que se acerque un abusador, confiando más en él que en sus progenitores. Si vive situaciones de ASI, es esencial que sienta la confianza suficiente para poder comunicarlo a su madre o padre.</p>	<p>necesario promover conversaciones continuamente, apropiadas a la edad y a su nivel de comprensión y madurez. Realizar preguntas abiertas, sobre las experiencias e interacciones diarias, sobre sus emociones y sentimientos. Es necesaria la comunicación temprana para que se convierta en un hábito.</p>
Soledad	<p>La soledad supone que no haya una supervisión frecuente y mayor probabilidad de que un perpetrador se acerque. Sufrir ASI puede aislar a un infante todavía más, tanto física como emocionalmente.</p>	<p>No dejar a un/a hijo/a sin supervisión y si no podemos estar presentes, dejarlos al cuidado de una persona adulta de confianza. Si son largos periodos de tiempo (por trabajo), continuar con la comunicación en la distancia para supervisar.</p>
Jóvenes LGBTQ+	<p>Los jóvenes que puedan estar en proceso de comprender su identidad sexual y/o de género, pueden sentirse aislados socialmente. Pueden sentirse extraños y sin apoyo emocional, a consecuencia del miedo, la incertidumbre y la ansiedad. Un abusador puede tratar de acercarse intentando convencerles de que es la única persona que les comprende.</p>	<p>Establecer un ambiente seguro y abierto, para que haya una comunicación bidireccional y fluida. Poder animarle a que se abra y hacerle sentir que sus pensamientos y sentimientos te importan.</p>
No comprender los límites	<p>La falta de comprensión respecto a los límites y no diferenciar un comportamiento apropiado e inapropiado, puede favorecer el ASI.</p>	<p>Enseñarles los límites desde una edad temprana, hablar sobre la importancia del cuerpo y las zonas que no deben ser tocadas por nadie sin su consentimiento. De la misma forma que es importante comunicarle si se observan</p>

		actitudes incorrectas en su interacción con las demás personas.
Discapacidades	Un infante con discapacidad, tendrá al menos tres veces más probabilidades de sufrir ASI, debido a las limitaciones en la comunicación y/o la falta de información respecto el ASI y falta de educación sexual saludable.	Es importante enseñarles la importancia de los límites apropiados y de la privacidad corporal, que haya una mayor comunicación y/o enseñarles de alguna forma o emplear códigos para que pueda expresar si ha podido vivir alguna situación de ASI.
Familias combinadas	En este caso es fácil que pueda haber desacuerdos entre los progenitores respecto a cómo criar y educar a las/os hijas/os. Y si existe tensión entre ambos, puede generar mayores conflictos, ocasionando que las/os niñas/os tengan menos confianza.	Para que haya una comunicación abierta, es necesario que los progenitores se pongan de acuerdo, respecto a la crianza y la educación. En esta comunicación deben realizarse preguntas abiertas a tu hija/o respecto a experiencias, emociones e interacciones con otras personas o miembros de la familia.
Abuso doméstico	Si en un hogar hay casos de violencia doméstica o de abuso de alcohol o sustancias estupefacientes, promueve un entorno inestable con mala comunicación, con inseguridades y agresiones. Y esto aumenta el riesgo de ASI. Cuanto más tiempo estén expuestos a ello, mayor será el riesgo.	Si sufres abuso doméstico es necesario solicitar ayuda de inmediato y alejar a tu hija/o de este espacio que no es seguro y trasladarlo (si es posible) a un espacio lejos del peligro con una persona adulta de confianza. Si tienes problemas de adicciones, solicita también ayuda.
Abuso sexual previo	Los NNA que han sufrido ASI, tienen mayor riesgo de volver a sufrirlo. Si carece de herramientas para afrontar el	Es importante denunciarlo nada más descubrir el ASI (tanto si es tu hija/a como el de otra persona) y hacer lo posible para evitar que

	<p>trauma y de una red de apoyo, es posible que sea más vulnerable a sufrir de nuevo ASI en cualquier etapa de la vida. Además, es posible que un NNA que ha sufrido ASI y no se ha tratado, continúe en un espacio de riesgo que posibilite que siga sucediendo el ASI.</p>	<p> siga ocurriendo. Ofrecer empatía y apoyo emocional, para fortalecer su autoestima y resiliencia, además de proporcionarle acceso a terapia. También es esencial hacerle saber que no deben sentir ni culpa ni vergüenza.</p>
--	--	--

(Allison, 2023)

Anexo 8 - La carta

Carta de una mujer que sufrió ASI perpetrado por su padre durante 12 años:

-Vine, que farem una banyera. Ves posant el sabó a l'aigua, mentre tanco la porta amb el baldó.

-Porta un conyac al teu pare, que ja saps que em fa molt feliç com el serveixes. Aquesta nit, vull que vinguis a l'habitació.

-Per què fas aquesta cara? Si t'agrada!

-Per què plores? Ja saps que no m'agrada veure't així! Vinga, eixuga't aquests mocs i aquestes llàgrimes.

-Si em continues mirant així, et fotré una bufetada.

-No facis soroll o despertaràs tothom.

-Saps? Tot és pel teu bé, i quan siguis gran tu i el teu home agraireu tot el que t'estic ensenyant.

-Saps? Els matrimonis només funcionen i duren si saps com complaure el teu home al llit. Les dones no estan educades per fer sentir ni sentir plaer, per això hi ha tanta dona frígida. Jo faré que sentis plaer i en facis sentir al teu home. Això farà que sempre t'estimi i no et vulgui deixar.

-En aquest pròxim viatge, vens amb mi.

-Para amb tota aquesta ximpleria, sempre fas la figaflor.

-Posa-te-la a la boca, i no facis arcades, que et sentiran.

-Ja tornes a vomitar, a veure si aprens a ser més valenta, tot t'afecta.

-Mai ningú t'estimarà com jo t'estimo, és impossible, ets sang de la meva sang, jo t'he fet i només puc confiar en tu.

-No em parlis així, no et permeto que em perdís el respecte.

-Si mai ho expliques, ja saps del que soc capaç, de la mateixa manera que vaig matar el gos ho puc fer a una persona que em faci mal.

PROU... només vull que em toquin si hi dono permís. Només vull tenir sexe amb qui estimo i desitjo. M'has convertit en una puta, i no m'agrada aquest rol.

17 anys i qui soc?

25 anys i qui soc?

30 anys: no sé qui soc, però sé el que vull.

34 anys: cal trencar-ho tot per tornar a començar.

40 anys, ja em sento...

45 anys: sé qui soc.

50 anys... ja no em fas por.

El més íntim, la meva sexualitat.

No puc concebre el sexe de cap altra manera que no sigui amor complet. Sexe com a connexió cap a mi i cap a qui estimo.

Aquest ha estat el resultat d'haver estat violada pel meu pare dels 5 als 17 anys.

El primer cop que vaig tenir la regla em faltava un mes per complir els 14 anys, i durant els tres anys següents vaig estar cada 28 dies morta de por per si m'havia deixat embarassada.

Què explicaria? Quin fàstic, quanta culpa, ràbia i odi.

I mentre la mare tancava els ulls, fent-me sentir més culpable i puta... esclar, resulta que estava seduïnt el pare.

Les ganes de viure han guanyat a tots els plans de suïcidi; han guanyat les ganes de trencar amb dinàmiques podrides de generacions i generacions de dones dominades, maltractades, silenciades i esmicolades.

Decidir tenir fills i crear una nova família des d'un nou paradigma.

Però al cos hi tenia gravats el silenci i la por, i a cada embaràs un avortament.

Va ser trencar el silenci i quedar-me embarassada del meu primer fill.

Somatització.

Reconciliació, perdó, acceptació, desculpabilització i responsabilització han estat els passos bàsics per recuperar la meva sexualitat.

Autocompassió, autoamor, autoestima, veure'm i mostrar-me.

(Mujer anónima, citado por Grigelmo, 2023c)

Anexo 9 - Reseñas negativas a la Fundación Vicki Bernadet

Destacar que Google Maps no verifica las reseñas, pero sí comprueba que no haya contenido falso y en ese caso lo retiran.

Reseña 1:



Joan Subirana martinez
4 reseñas · 2 fotos

★★★★★ Hace 2 años

Creo que la fundacion en si es buena y necesario ahora bien; Mi mujer abusada en la infancia durante muchos años, lleva esperando meses para recibir una respuesta de vuestra parte, unos meses agonicos, frustrantes, ella no tiene las herramientas neceserias para poder sobrevivir a este calvario, vosotros si las teneis, vosotros teneis el poder de ayudarla sin embargo, la sensacion que nos da la asistenta social que tienen ahí colaborando, es que no tiene mucha prisa en ayudarnos, en ayudarla. Ya van varios meses esperando una respuesta, una luz, una ayuda...y nada solo te dicen que tienes que esperar...que estas en una lista de espera...etc, etc, cada día que pasa, pierde la esperanza, las ganas de vivir, las ganas de reir... da mucha rabia pensar que la FUNDACION VICKY BERNADET tiene todas las herramientas para ayudarla y no quiere prestarselas, da rabia pensar que dicha ayuda es "selectiva", no ayudan a todo el mundo, solo ayudan a unos/as pocos "" privilegiados"", parece que mi mujer de momento no esta entre ellos... la situacion que esta mi mujer es insostenible, agonizante , no es vida , ni siquiera es sobrevivir... necesitamos vuestra ayuda ella la necesita y la necesita ya! Nunca recuperara todo este tiempo, porfavor no dejeis que pase mas tiempo en este camino oscuro, no dejeis que camine sin rumbo, acompañarla, guiarla, AYUDARLA!!!!

Reseña 2:



Laura Torrent (Laura In Spirit)
Local Guide · 23 reseñas · 1 foto

★★★★★ Hace 4 años

Gestión lenta y poco resolutive. Respuesta y atención muy lenta, dan cita para después de muchísimos meses. Entiendo que hay gente que necesita atención gratuita y deben esperar porque no se pueden permitir un psicólogo de pago. En nuestro caso no llegamos a tiempo y perdimos a nuestro familiar, no sólo eso, que después tampoco nos han apoyado con la ayuda jurídica tampoco.

Para casos presquitos y ayuda psicológica puede que sirvan de algo. Para casos que están ocurriendo en el momento mejor ir a otra fundación.

Reseña 3:



Albert Mir
18 reseñas · 2 fotos

★★★★★ Hace un mes

La terapeuta que me toco hizo lo peor que puede hacer una persona. Nego que paso lo que me había pasado. Esa forma de hacer puede fácilmente empujar a una persona al suicidio. Algo que yo mismo me planteé en muchas ocasiones.

Reseña 4:



Natalia sanchez gomez
6 reseñas

★★★★★ Hace 4 años

Para ser una fundación que tendría que tener más facilidad para las visitas y no listas de esperas tan largas entre otras cosas, porque si vas no es por gusto si no por necesidad

Reseña 5:



Albert Enric
1 reseña



★ ★ ★ ★ ★ Hace 2 meses

Fatal l'experiència amb aquesta fundació. Pagava 60 euros la sessió per parlar de llibres. A la tercera ja no hi vaig tornar. Al principi sembla que són professionals, però després t'adones que són poc seriosos i no tenen ganes de treballar.

(Google Maps, s.f.)