

123
24



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

CAMPUS IZTACALA

REVISION EPIDEMIOLOGICA DE LA AGRESION SEXUAL

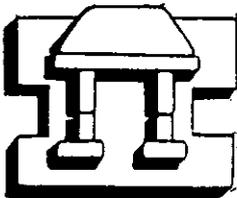
T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

BLANCA MARGARITA VILLA CONTRERAS



ASESORA: MTRA. PATRICIA VALLADARES DE LA C.

IZTACALA MEXICO, D. F.

ENERO 1999.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

271193



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Es difícil agradecer a todas las personas que colaboraron para la conclusión de este trabajo, haré un gran esfuerzo por no olvidar a nadie, si esto ocurre pido mil disculpas a los ausentes.

Primero quiero agradecer el esfuerzo de mis asesores, Norma Contreras y José Vaquero, por sus consejos y buena disposición. Muy en particular gracias a Patricia Valladares por aguantarme tantos años y dedicarme en todo momento parte de su tiempo.

Al inicio, algunos amigos me apoyaron en este esfuerzo, particularmente gracias a Luis González y Alberto Rascón.

Quiero agradecer el gran apoyo del Dr. Octavio Gómez, presionándome en todo momento para no dejar esto inconcluso y poder continuar mi preparación profesional. De igual forma gracias al Dr. López Cervantes por su continuo apoyo y sus sabios consejos.

En este momento me encuentro en una etapa muy importante de mi vida, tanto en lo profesional como en lo personal, y doy gracias por haber encontrado un grupo de amigos (los mueganos) en quienes puedo apoyarme y de quienes he aprendido muchas cosas por ser cada uno un personaje muy particular: Magda por tu bondad y ternura, Magali por esa libertad y compañerismo, Adela por esa picardía y don de gente, Javier el famoso Choco por esa filosofía y sensibilidad, pero sobre todo gracias a ti Nacho por ser un gran amigo y un gran hombre de quien he aprendido lo valiosa que es la vida y lo importante que es contar con un amigo.

Dos personas que no puedo dejar de mencionar por que han sido muy importantes en mi vida, por ser más que dos grandes amigas, por estar ahí cuando las necesito, por compartir alegrías, tristezas y locuras, por ser mis cómplices y confidentes, Conchita y Nancy gracias por siempre.

Por último quiero darle gracias a Dios por todo lo que me ha dado en la vida, sobre todo por haberme dado una familia sin igual, ya que sin ellos no estaría en donde ahora me encuentro y además por haberme permitido encontrar el amor.

Gracias a mis hermanos Alejandro y Miguel por estar siempre pendiente de mi vida.

Gracias a mis sobrinos Alex, Adrián, Migue y Analuz por ser la alegría de mi vida.

Gracias a mi madre por ese cariño incondicional y eterno.

Gracias a mi padre en donde quiera que este por ser uno de mis mayores ejemplos.

Gracias a ti Sofia por ser el otro gran ejemplo de mi vida, por estar siempre conmigo, por todo lo que eres y por todo lo que me das, gracias por ser mi hermana y mi amiga.

Gracias a ti Amor, por estar conmigo, por ser mi amigo y compañero, por amarme y dejarte amar, gracias por ser parte de mi vida ahora y siempre.

INDICE

| | |
|--|----|
| Resumen | 3 |
| Introducción | 5 |
| Capítulo 1. LA MUJER MEXICANA | |
| La mujer. Punto de vista socio-histórico | 9 |
| Mujer y Religión | 14 |
| Sexualidad Femenina | 16 |
| Roles Sexuales | 18 |
| Capítulo 2. AGRESION SEXUAL | |
| Etiología de la Agresión | 25 |
| Agresión Sexual | 28 |
| Consecuencias de la Violencia Sexual | 32 |
| Capítulo 3. EPIDEMIOLOGIA | |
| Definición | 35 |
| Tipos de Estudios Epidemilógicos | 37 |
| Usos de la Epidemiología | 41 |
| Capítulo 4. REVISION EPIDEMIOLOGICA DE LA AGRESION SEXUAL | |
| Epidemiología de la Agresión Sexual | 45 |
| Comparación de tres estudios epidemiológicos | 48 |
| Capítulo 5. DISCUSION Y CONCLUSIONES | 63 |
| Bibliografía | 69 |

RESUMEN

La presente tesis, es una investigación epidemiológica de la agresión sexual que pretende contextualizar la problemática de la violencia contra las mujeres, así como identificar su incidencia y prevalencia para sugerir acciones de prevención.

En el capítulo 1 se presenta un análisis de la situación de la mujer a lo largo de la historia, el rol que le ha tocado desempeñar y la opresión que le ha tocado vivir sobre todo con respecto a su sexualidad; en el segundo capítulo se presentan diversas opiniones sobre el origen de la violencia en su forma más general y de la violencia sexual de manera particular, además se presentan las consecuencias, tanto físicas como psicológicas, que esta conducta implica para las mujeres.

El capítulo 3 define lo que es la epidemiología, los tipos de estudio epidemiológico, así como los usos de la epidemiología, en el cuarto capítulo se presenta una descripción epidemiológica de la agresión sexual y un análisis comparativo de tres estudios epidemiológicos en donde se manifiesta el continuo de las agresiones sexuales en sus diferentes manifestaciones tanto visuales, como verbales y físicas, así como sus posibles consecuencias.

Por último se presenta el capítulo 5 de discusión y conclusiones donde se destacan los puntos importantes del análisis ubicando la agresión sexual en tiempo, lugar y persona, así como sus consecuencias físicas y psicológicas más importantes. Además se presentan algunas alternativas de cambio para la concientización de la sociedad y la prevención de un problema de gran magnitud como es la violencia de género.

INTRODUCCION

La violencia es un hecho delictivo generalizado en las grandes ciudades, en todo el mundo día con día se viven una serie de violencias y/o agresiones, las cuales siempre son cometidas hacia el más débil.

Conforme pasa el tiempo se manifiesta un agravamiento de la violencia, la corrupción, el manejo arbitrario de la ley, el desempleo y la pobreza, factores que se refuerzan con la indiferencia que se muestra al aceptar estas situaciones, lo que afirma la presencia de la violencia en cada espacio de la vida en sociedad. El término violencia va más allá de la agresión física, ya que puede existir la violencia moral, psicológica y social sobre cada individuo en mayor o menor medida según sea su condición y sexo.

En una sociedad como la mexicana, patriarcal, subdesarrollada, dependiente en lo económico, lo técnico y lo científico, desigual y marginadora, la mujer es objeto de diversas formas de violencia debido a la desigualdad que hay con respecto al hombre, estas agresiones se dan en todos los ámbitos en los que se desenvuelve, en el trabajo, en la escuela, en la calle, en los medios de transporte e incluso en el hogar (Lugo, 1985).

Al hacer referencia a la violencia sobre la mujer se observa que ésta se ubica en una sociedad y un tiempo histórico determinados, tiene que ver con el campo de lo subjetivo, de las normas, de los espacios cotidianos, de la vida familiar, de la relación hombre-mujer, asociada a las relaciones de poder representativas de esta sociedad.

Lo anterior fundamenta su etiología principalmente en los patrones y formas de socialización que se transmiten de generación en generación donde los hombres tienen la prioridad en todos los aspectos, lo que no genera de ninguna manera relaciones de igualdad entre hombres y mujeres. Desde esta perspectiva la mujer es la "víctima perfecta" para la agresión, y el hombre el "victimario lógico" para ejercerla (Vamos Mujer, 1987).

La sexualidad femenina es objeto de control social en un sistema como el arriba descrito que obedece a las políticas demográficas en boga e impide el libre ejercicio de la mujer sobre sus derechos reproductivos; también se observa que el derecho, la legislación y la justicia juegan un papel importante en el esquema de opresión de la mujer: controla su sexualidad, la subordina a la familia y limita sus posibilidades reales de emancipación (Lugo, 1985).

Es así como la violencia sobre la mujer muestra diferentes modalidades que van desde la negación del acceso a la cultura, a la tecnología, la discriminación en el salario, el trabajo y la educación, hasta la agresión física y la violencia sexual que presenta múltiples

manifestaciones como agresiones verbales, visuales y físicas cuya última consecuencia es la violación (Vamos Mujer, 1987).

La violencia cotidiana a la que han sido sometidas las mujeres es la principal arma del patriarcado para mantenerlas en la actual situación de marginación y opresión. La violencia cotidiana que aparece minimizada y hasta invisibilizada en nuestra sociedad tiene una serie de consecuencias nefastas para su identidad como seres humanos, que permiten su autodesvalorización. Cuando las mujeres son maltratadas o agredidas por sus maridos, padres o desconocidos, sufren una serie de consecuencias físicas y psicológicas, se experimenta un intenso sentimiento de incomunicación, vergüenza, timidez, depresión, furia o miedos prolongados, se producen también trastornos sexuales como el miedo a la intimidad, incapacidad de tener respuestas sexuales y falta de interés en las relaciones sexuales (VIVA, 1984).

Como se mencionó anteriormente, la violencia sexual no consiste únicamente en el sometimiento por la fuerza, sino que implica cualquier tipo de manifestación que menosprecie o dañe el cuerpo y la sexualidad de la mujer, sin tomar en cuenta su integridad y sus derechos como ser humano. Esta violencia sexual puede estar implícita en una mirada, en un piropo, en algún gesto, o puede llegar al extremo de una agresión física como nalgadas, manoseos, roces innecesarios o en última instancia a la violación (Aguilar y García, 1990).

En la ciudad de México según cifras reportadas por el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI), se atienden un promedio de 722 casos al mes de algún tipo de agresión sexual, de los cuales alrededor del 40% corresponden a mujeres estudiantes, siendo más del 60% de los agresores conocidos de las víctimas. Este acto delictivo se ha reportado en víctimas de menos de un año a más de 55 años, con lo que se invalida el mito de la mujer hermosa y provocadora que estimula la sexualidad masculina; sin embargo, se considera que las edades de mayor riesgo fluctúan entre los 18 y 34 años de edad (PGJDF, 1997).

Así, debido al continuo de violencia sexual que existe en nuestro país es importante preguntarse **cuáles son las condiciones bajo las cuales las mujeres son agredidas sexualmente con mayor frecuencia y las consecuencias que ocasiona dicha agresión**, a fin de lograr establecer las bases para desarrollar programas comunales de lucha contra esta problemática.

Por las características del problema, es importante abordarlo desde un enfoque epidemiológico, con el fin de elaborar un análisis de la distribución de la violencia sexual, así como los determinantes de su prevalencia en la sociedad. El primer aspecto está en función del tiempo, del lugar y de las personas en quienes ocurre dicho fenómeno y el segundo aspecto hace referencia a la interpretación de la distribución, en términos de los posibles factores causales.

Esta problemática se contextualiza con el abordaje realizado en los primeros capítulos sobre el papel desempeñado por la mujer a lo largo de la historia, la manera como asume y desarrolla su sexualidad, así como la influencia determinante de la sociedad y la religión en la asignación de roles, y en la pasividad y permisividad con la que se trata la violencia masculina o bien llamada violencia de género.

El propósito del presente trabajo es presentar una descripción epidemiológica de la agresión sexual, así como un análisis estadístico en el que se comparan los datos obtenidos en tres investigaciones realizadas en la ciudad de México en momentos y lugares diferentes lo que permite analizar el continuo de las agresiones sexuales, así como las consecuencias físicas emocionales y psicológicas que las preceden.

CAPITULO 1. LA MUJER MEXICANA

*"Pechos magullados, cerebros golpeados,
Piel marcada, alma destrozada,
No puedes gritar –los vecinos miran,
Clamas por ayuda –no hay nadie allí"*

Nenna Nerhu, India, 1989

La Mujer. Punto de Vista Socio-Histórico

Históricamente, el papel de la mujer en los diversos esquemas sociales ha sido desventajoso en comparación con el rol masculino, en todas partes del mundo la mujer ha logrado poca visibilidad y está sometida a ser un personaje subordinado, se encuentra envuelta en una atmósfera que enrarece su actividad, sus valores y sus contribuciones sociales, es víctima común de la violencia y el abuso sexual, es motivo de burla y de repudio cuando trata de reclamar sus derechos igualitarios (Naranjo, 1990). Se han dado diversos planteamientos sobre la conceptualización de la mujer, hay quienes señalan que desde el inicio de la sociedad la mujer ha sido víctima de opresión, en cambio otros afirman que a partir del surgimiento de las ciudades que generaron entre otras cosas la división social del trabajo y la acumulación de bienes, se da una degradación de la condición de las mujeres (Michel, 1983).

Existe la teoría de que las primeras sociedades estaban controladas por mujeres quienes ejercían el poder y otorgaban el estatus, eran quienes establecían las normas de la conducta sexual y moldeaban las estructuras en cuyo marco se educaba, se alimentaba y se criaba a los niños y jóvenes, eran las encargadas de organizar la vida tribal; los maridos vivían en el hogar de ellas, y a través de ellas se heredaban las propiedades, el estatus, la tierra y los puestos públicos (Gilbert y Roche, 1989).

Así mismo, el IFAL (1983) afirma que hay pruebas contundentes en donde se demuestra que en los inicios de la civilización, específicamente en el periodo del salvajismo, la mujer tuvo un papel importante como civilizadora, es decir, ella es quien descubre, entre otras cosas, la domesticación de animales, la alfarería y la agricultura, actividades elementales para la subsistencia humana; a esto habría que agregar su papel como reproductora de la especie. Es así como las mujeres alcanzaron la cúspide de su influencia social en el periodo de la Barbarie, que comienza con el desarrollo de estas actividades y termina cuando la caza deja de ser una actividad importante para los hombres, y se integran entonces a la agricultura y ganadería lo que ocasiona el establecimiento de pequeñas fortunas mediante la acumulación de excedentes y el surgimiento de nuevas divisiones del trabajo, que trae

consigo la posibilidad para algunos hombres de prosperar gracias a la explotación del trabajo del otro, es así como surge la propiedad privada que se hereda de una generación a otra.

De esta forma, con el desarrollo pleno de la propiedad privada y de la familia patriarcal, las mujeres perdieron el control sobre sus vidas, sobre sus destinos e incluso sobre sus cuerpos, se vieron reducidas a una dependencia económica de los maridos para su sustento. Por lo tanto, se puede afirmar que la opresión de la mujer no está determinada por su biología, como muchos sostienen, si no que sus orígenes son de carácter histórico, económico y social. Como esta desigualdad no existía en la época matriarcal cuando la sociedad era comunalista e igualitaria, es lógico suponer que esta discriminación y opresión son inseparables de la propiedad privada y de la división de la sociedad de clases. Es por esto que existe una amplia relación entre la lucha de clases y la lucha por la reivindicación de la mujer.

Por muchas razones se pone de manifiesto lo negativo que resulta el sistema capitalista para la mujer, un ejemplo de esto es la doble condición que presenta: dominada y oprimida, por el mismo sistema que ha desarrollado las condiciones que permiten plantear sobre bases científicas su liberación. Ha sido el capitalismo quien ha creado las condiciones científico-médicas que permitirían a la mujer disponer de su propio cuerpo y tener únicamente el número deseado de hijos, para poder así lanzarse al mercado de trabajo, empujándola a romper con los mitos y prejuicios puestos en pie por el sistema con la finalidad de explotarla y oprimirla (Waters, 1979).

Esta opresión hacia la mujer toma fuerza a finales del siglo XV y principios del XVI, principalmente durante la época victoriana, ya que la mujer se limita en ese entonces a los poderes del esposo y su actividad y desenvolvimiento quedan supeditados al mandato masculino, la educación de las niñas estaba basada exclusivamente en su preparación para el servicio de sus futuros cónyuges.

El siglo XIX es el de un capitalismo "salvaje" que se extiende por todas las dimensiones del planeta, con el imperialismo y el colonialismo el mercado se vuelve mundial. En estos momentos la mujer juega un papel importante por su producción doméstica no mercante, por ser para los maridos comerciantes o artesanos una mano de obra no remunerada, por ser en las fábricas una mano de obra barata que se conformaba con el 50 por ciento de un salario masculino, ayudando así a la creación de grandes capitales (Michel, 1983).

Esta explotación no es solo hacia la mujer, es en general a toda la clase trabajadora por lo que surge la necesidad de cambiar el sistema económico y social, hecho que se expresa en las teorías socialistas.

Lo anterior tomó auge a mediados del siglo XIX con el desarrollo del socialismo revolucionario bajo la influencia de Marx y Engels quienes denuncian la propiedad privada de los medios de producción. Afirman que la revolución proletaria debía abolir ese sistema para transformarlo en propiedad colectiva del pueblo, desapareciendo así la

miserable condición en que se tenía a los obreros de los dos sexos desde el nacimiento hasta la muerte.

Marx, en El Manifiesto Comunista de 1848 proclamaba resueltamente: "¿En qué fundamento se basa la familia actual, la familia burguesa? En el capital, en el beneficio privado... El burgués ve en su mujer un mero instrumento de producción". Es así como el marxismo proporcionó, por vez primera, una base materialista científica no sólo para el socialismo, sino también para la liberación de la mujer. Expuso las raíces de la opresión de la mujer, su relación con un sistema de producción basado en la propiedad privada y con una sociedad dividida entre una clase que poseía la riqueza y otra que la producía. El marxismo explicó el papel de la familia en la sociedad de clases y su función en la perpetuación de la opresión de la mujer (Waters, 1979).

Más que esto, el marxismo señaló el camino para conseguir la liberación de la mujer, explicó cómo la abolición de la propiedad privada proporcionaría las bases materiales para transferir a la sociedad en su conjunto todas aquellas responsabilidades sociales gravosas, soportadas en la actualidad por la familia individual (el cuidado de los ancianos y de los enfermos; la alimentación, el vestido y la educación de la juventud). Aligeradas de estas cargas, señalaba Marx, las masas de mujeres podrían romper las cadenas de la servidumbre doméstica y cultivar sus plenas capacidades como miembros creativos de la sociedad (y no sólo reproductivos). Libre de la coacción económica sobre la que necesariamente descansa, la familia burguesa desaparecería. Las mismas relaciones humanas se transformarían en **relaciones libres de personas libres**.

Esta discriminación contra las mujeres en el mercado de trabajo se fundamenta más que en el propio capitalismo, en el sistema familiar, institución de dominio clasista que existe desde mucho antes que el capitalismo, surgió sobre la base de la destrucción de las tradiciones igualitarias y estructuras de la sociedad preclasista, ya que conforme empezó a desarrollarse la propiedad privada tenía que crearse un mecanismo o institución que regulara o mantuviera la distribución desigual de las necesidades de vida, es decir perpetuar esta división desigual de una generación a la próxima (Waters, 1979).

El sistema familiar está basado en la esclavitud doméstica y en la dependencia económica de la mujer, es la institución que permite perpetuar la opresión específica de las mujeres como sexo. Es por esta supuesta incapacidad de la mujer para mantener a los miembros de su familia, que gran número de "hogares benditos" se transforman en verdaderos infiernos donde las mujeres y los niños son maltratados, y en donde impera la violencia sexual, el alcoholismo y las drogas. Los sentimientos dominantes no son ya el amor o el afecto, sino el odio, los resentimientos mutuos y la desesperación (Waters, 1979).

El objetivo del movimiento socialista revolucionario es precisamente eliminar la dependencia económica que mantiene agrupada, a la fuerza, a esta unidad básica de la sociedad, impidiéndole de este modo que se desarrollen formas superiores de relación humana.

Otra de las funciones básicas de la familia es el papel ideológico que asume al enseñar a los niños desde la infancia que deben aceptar las estructuras y premisas básicas de la sociedad de clases, deben internalizar los valores sociales que en ella se les obliga a aprender para poder sobrevivir: desigualdad, competitividad, autoridad y jerarquía. En fin, moldea la conducta y la estructura del carácter de los niños, enseñándoles la sumisión a la autoridad establecida, refrenando sus impulsos rebeldes e inconformistas, reprimiendo su sexualidad obligándola a entrar en los canales socialmente aceptables.

Por todo esto se puede afirmar que la verdadera emancipación de la mujer es inconcebible sin un aumento general de la economía y la cultura, y sin la destrucción de la unidad económica familiar pequeño-burguesa.

El capitalismo, como se ha visto, trae consigo la degradación de la mujer, pero al mismo tiempo da pie para el surgimiento de grupos de mujeres conscientes de su opresión que a lo largo de la historia han sobresalido por tratar de reivindicar sus derechos, por ejemplo en el siglo XVI algunas mujeres comenzaron la lucha por el derecho a la educación y al trabajo; en el siglo XVIII las mujeres comenzaron a rechazar la doble moral sexual y a promover la reivindicación de sus derechos políticos, que comienzan a trazar las líneas del camino que les llevará a poner fin a la desigualdad sexual existente.

Es así como surge a la par del movimiento socialista, a mediados del siglo XIX, un movimiento de mujeres decididas a lograr sus derechos económicos y políticos, y su admisión en la vida profesional y laboral. Este movimiento fue denominado *Feminismo*, y fue sostenido principalmente por las mujeres de la clase media y las obreras.

Las mujeres burguesas, a quienes se les negaba un papel productivo fuera del hogar, ya que de lo contrario se les consideraba poco femeninas y poco deseables, fueron precisamente quienes empezaron a cuestionarse del por qué de las limitantes para trabajar o estudiar y poder conseguir así su dependencia económica, así mismo empezaron a atacar las normas sociales que ya no estaban en armonía con las nuevas relaciones sociales y económicas.

Aunado a esto, las mujeres obreras quienes tenían que trabajar a la par que su cónyuge y cumplir con sus labores domésticas (con su doble jornada de trabajo), despertaron a tanta injusticia en la que vivían, ya que aparte de tener una doble jornada de trabajo recibían menor salario que los hombres y eran obligadas a trabajar de 12 a 14 horas, algunas veces en horarios nocturnos.

El llamado a que las mujeres alcanzaran una autonomía económica, intelectual y moral se difundió rápidamente, las demandas económicas fueron las primeras que reivindicó el Feminismo, luego vinieron las educativas y finalmente las políticas, sobre todo el derecho al voto (Gargallo, 1990).

Y mientras que las mujeres occidentales luchaban por la reivindicación de sus derechos económicos, políticos y familiares, en la U.R.S.S. con el triunfo de la revolución socialista de 1917 las mujeres soviéticas tuvieron acceso a esos derechos, obteniendo entre otras

cosas, el seguro contra enfermedad, las licencias por maternidad, la prohibición de despedir a una trabajadora embarazada; el dominio del marido fue suprimido en el matrimonio y en la administración de los bienes de la pareja; el divorcio fue facilitado, y el hijo ilegítimo pasó a ser legítimo; en el campo de los derechos políticos fue proclamada la igualdad.

Estos cambios dados primeramente en la sociedad Europea y en América del Norte, se dieron más lentamente en las sociedades Latinoamericanas, sin poder alcanzar, aun en la actualidad, muchos de los logros de las mujeres de aquellas ciudades, manifestándose también en este aspecto el subdesarrollo en el que estamos inmersos.

Todo lo señalado anteriormente enfatiza que a nivel social se han manifestado, a través de los años una serie de diferencias significativas con respecto a los hombres, lo que determina el grado de opresión y pasividad por parte de la mujer, siendo la sociedad mexicana un ejemplo claro de esta situación, ya que presenta como característica primordial el ser una sociedad patriarcal, en donde el poder se ubica en manos de los hombres y la mujer es catalogada como un ser pasivo y por lo tanto inferior, nombrando la relación hombre-mujer como sinónimo de dominación-opresión. En este sentido se adhieren al comportamiento femenino las categorías de dependencia, sumisión, masoquismo y la subestimación de valores; en todo esto tiene gran peso el "machismo", conducta generalizada en los varones mexicanos, que es inherente a la marginación, la discriminación, y el rechazo de la mujer.

Todo esto queda plasmado en el libro de Lewis (1979), quien nos relata los problemas más lacerantes del pueblo de México, haciendo referencia entre otras cosas al bajo nivel educativo, al analfabetismo, a la lucha que se establece día a día por sobrevivir, a los bajos salarios, y sobre todo a la violencia y al machismo de los que hecha mano con mucha frecuencia el típico mexicano. Esta problemática genera la promiscuidad, el hacinamiento, el uso de la violencia en la educación de los hijos, y sobre todo el uso frecuente de la violencia física de los hombres contra sus cónyuges como un método para reafirmar su masculinidad.

Este problema denominado machismo, tiene como antecedente la aparición del mestizaje, ya que se manifiesta una violencia total de los españoles hacia las indias. Durante la conquista la mujer se devalúa, y el hombre es sobrevalorado conforme se identifica con el conquistador (Paz, 1973).

Se observa entonces que la finalidad del machismo es el exaltar una gran superioridad, y sobre todo una gran manifestación de desprecio hacia la mujer.

Se dice también que "la inferioridad de las mujeres se manifiesta al entregarse a un hombre, debido que al hacerlo se abren, por lo que su inferioridad es constitucional y radica en su sexo" (Paz, 1973, pág. 27).

Como se podrá observar existen una gran multiplicidad de factores que influyen sobre la conceptualización del valor, rol y función asumidos o impuestos a la mujer en sociedad. Este rol que ha asumido la mujer es inherente a la violencia, entendiéndola ésta como una

manifestación de rechazo y represión del hombre a la mujer, es una violencia a la que ha sido condicionada previamente, y de la que no hace ningún intento por salir pese a que en algunos sectores de la sociedad se está haciendo lo posible por reivindicar la posición de las mujeres.

Mujer y Religión

"Mujer que sabe latín, ni se casa ni tiene buen fin..."

Adagio popular que permite entrever los prejuicios sociales que han cobijado las sociedades organizadas y comandadas por hombres, con respecto a la presencia femenina en su "entorno", aunque tomando en cuenta el curso de la historia humana no resulta difícil de comprender la actitud masculina ante lo femenino. Es decir, y como se ha detallado en el apartado anterior, los roles adoptados por las sociedades contemporáneas no son una mera consecuencia producto de la casualidad, ya que como en alguna ocasión dijo Rosario Castellanos (1984): "En el momento mismo de la creación, la aparición de Eva en la tierra, fue de hecho en franca desventaja con respecto del hombre"(pág.16), y sobre el tema podemos encontrar infinidad de testimonios escritos según la religión católica, que es una de las de más alcance y poder social, político y económico de nuestros días; y no solamente de nuestros días, sino una de las de más arraigo y trascendencia en la historia humana.

Históricamente hablando, las diversas posiciones sociales tanto del hombre como de la mujer han tenido siempre el avalúo de la religión, llámense judía, musulmana, protestante, mormona o cristiana, es decir que la raza humana siempre se rige por preceptos de índole religioso en todos o casi todos los aspectos de su propia especie. Eso obviamente ha sido catastrófico para las mujeres y de virtual desventaja ante sus congéneres masculinos, considerando que los ejecutores de la mayoría de las religiones son eso precisamente, "hombres".

Tenemos pues que en cualquiera de las culturas conocidas actualmente ya sean monoteístas o politeístas el "Dios" representante de éstas pertenece por regla general al género masculino. Ello de inicio presupone una autoridad y un poder simbólico ejercido por un dios hombre, ejemplos de ellos podemos citar algunos, como en la cultura oriental de la mística China, en donde Buda ejerce la máxima autoridad religiosa entre su pueblo, por otra parte Alá para los musulmanes posee tal arraigo y fe radical sobre ellos que rige el destino político y económico de algunos países; también tenemos el caso de las civilizaciones precolombinas en donde aun dentro de su politeísmo las deidades de mayor arraigo entre los aztecas (por citar alguna) eran los dioses representados por figuras masculinas tales como Quetzatcoalt, Tláloc, Xipetotec: hasta llegar a la mayor figura masculina el llamado "Rey de Reyes", Jesucristo. quien es representado en la Iglesia Católica, y ha sido desde la conquista de nuestro país el de mayor influencia religiosa.

En una sociedad como la nuestra, en donde la mayor parte de la población se dice ser católica, todos los actos que se realizan están regulados por la Iglesia. Desde pequeños se les enseña a los niños a seguir los mandatos de Dios, los que indican en su mayoría un nivel muy elevado de sometimiento hacia una tercera persona.

La mujer es quien más se ha visto afectado por tal situación eclesiástica tanto en su papel familiar, como social y económico, pero sobre todo en el rol sexual que desempeña dentro de su entorno. Gilbert y Roche (1989) señalan que el gran logro de la Iglesia Cristiana, en lo que atañe a la sexualidad, fue convertir toda la excitación sensual, todo el dar y el recibir deleite físico, esa alegría que puede invadir en su plenitud no solo el cuerpo sino el corazón y la mente, en algo vergonzoso, repugnante e indigno de los seres humanos, se le asume a la mujer entonces el papel de esposa, sierva, servidora de Dios a través de su hombre.

La mayoría de los mandatos humanos están regulados por la Biblia (1972), en donde se dan una serie de aseveraciones que enfatizan la función de la mujer y su posición dentro de la sociedad:

Génesis 2.7. "Entonces Dios el Señor creó al hombre de la tierra misma, y soplo en su nariz y le dio vida. Así el hombre comenzó a vivir"

Génesis 2.18. "... luego Dios el Señor dijo: No es bueno que el hombre esté solo. Le voy a hacer a alguien que sea una ayuda adecuada para él; 19-20. Formó la tierra y todos los animales y ninguno fue la compañía adecuada para el hombre. 21. Hizo caer al hombre en un sueño profundo y, mientras dormía, le sacó una de sus costillas y le cerró otra vez la carne. 22. De esa costilla Dios hizo a la mujer, y se la presentó al hombre. 23. el cual al verla dijo: Esta si que es mi propia carne y mis propios huesos. Se va a llamar mujer, por que Dios la sacó del hombre. Les prohibieron que comieran del fruto del árbol prohibido, sin embargo llegó la serpiente y les incito a que lo hicieran.

Génesis 3.6. La mujer vio que el fruto del árbol era hermoso, así que corto uno y se lo comió. Llegó Dios al jardín del Edén y descubrió que le habían desobedecido y le preguntó al hombre, quien le respondió que la mujer le había dado el fruto.

Génesis 3.16. A la mujer le dijo: Aumentaré tus dolores cuando tengas hijos, y con dolor los darás a luz. Pero tu deseo te llevará a tu marido, él tendrá autoridad sobre ti.

En los textos bíblicos anteriores, se describe detalladamente que desde un principio la mujer ha estado bajo el mandato del hombre, y la mujer productora del deseo, es quien instiga al hombre a cometer el pecado.

En la actualidad, por ejemplo, cuando se comete el delito de violación, la mayor parte de la sociedad llámese autoridades u opinión pública, opina que la mujer es quien provoca al hombre, y es ella quien debe cuidar su forma de vestir y de relacionarse con ellos; se afirma entonces la primicia en orden de importancia del hombre en la sociedad. La mujer se

muestra como un ente sujeto a los designios, mandatos, prepotencia y autoridad masculina debido al rol que venimos desempeñando desde tiempos inmemorables.

Ahora bien, al unirse en matrimonio con el hombre, la mujer se apropia de actitudes más específicas de sumisión hacia su pareja; así mismo se le recalca al hombre mediante el acta de matrimonio que es el título de propiedad que ha adquirido con respecto a la mujer. Esto reafirma las obligaciones de la mujer, por ejemplo, que debe respetarlo y complacerlo en todos los aspectos y con mayor razón en el ámbito sexual, ya que la necesidad sexual del hombre es muy grande, por lo que salvo muy pocas excepciones, la esposa debe de estar siempre a su servicio (Hettich, 1968).

Por su parte Marcozzi (1959) enfatiza que el matrimonio es una instancia indisoluble, y adjudica que este carácter de indisolubilidad, le da tanto al hombre como a la mujer paridad de derechos, adjudicando que la naturaleza del hombre es la misma que la de la mujer. Lo cual resulta ser falso, ya que como se observa por regla general únicamente se respetan los designios y deseos del esposo y la opinión de la mujer queda excluida.

Puede afirmarse que aun en nuestros días permanecen vigentes los cánones establecidos desde los principios de la organización social en cuanto al desempeño de la mujer en los múltiples grupos socio-culturales a los que pertenece y de como la influencia religiosa sobre ella resulta determinante en su función biológica, familiar, cultural, sexual, social y económica.

Sexualidad Femenina

Debido a la influencia de la sociedad y la religión, la sexualidad femenina esta rodeada de prejuicios y restricciones morales que obstaculizan su desarrollo pleno.

Durante la primera infancia, los niños y las niñas se parecen mucho, excepto por la presencia del pene y los testículos en el varón y de la hendidura vulvar en la niña; conforme se desarrolla, las diferencias se hacen cada vez mayores, sobre todo entrando a la etapa de la pubertad que es cuando sufren una mayor transformación física (Cohen, Kahn-Nathan y colab., 1973^a).

Entre los once y catorce años, la niña empieza a desarrollarse intensamente, y en pocos meses aumenta una decena de centímetros, sus músculos se alargan, la cintura se afina, las caderas se pronuncian, el busto comienza a desarrollarse, los pezones se acentúan y se pigmentan, y luego aparece el abultamiento de la glándula, más tarde surge la pilosidad pubiana y axilar. La jovencita, ante todos estos cambios encuentra dificultades para adaptarse a su "nuevo" cuerpo, es la edad en la que se encorva para disimular su pecho, se la pasa horas en el espejo tratando de asimilar lo que le está sucediendo.

Todos estos cambios se producen debido a que los ovarios entran en acción bajo la influencia de incitaciones provenientes de la glándula hipofisiaria. En el momento del nacimiento el ovario contiene una importante reserva de óvulos (de 200000 a 400000, aproximadamente), de los que tan sólo unos 400 serán utilizados en todo el período de la actividad genital. La influencia de las secreciones hipofisiarias hace que se desarrolle en la superficie del ovario una pequeña vesícula, denominada folículo, que contiene un óvulo. Cuando esta vesícula se rompe, libera el óvulo que contenía, y cuando éste se halla suficientemente maduro, desciende hasta la trompa, al encuentro de un posible espermatozoide, el cual hallará en el cuello un medio que favorecerá su progresión.

El encuentro tendrá lugar en el tercio externo de la trompa y el huevo se deslizará lentamente hasta la cavidad uterina, a la que llegará en el momento en que ésta, habiendo experimentado modificaciones, estará dispuesta a recibirlo, es decir, a permitirle su implantación y su desarrollo. Si no se produce la fecundación la mucosa junto con sangre se elimina produciéndose la menstruación, y comienza inmediatamente un nuevo ciclo de ovulación.

Es precisamente en esta etapa cuando se da un resurgimiento explosivo del instinto sexual que permaneció, por varios años, en un estado latente, este resurgimiento se topa con una serie de resistencias: se enfrenta con la desaprobación familiar y con las normas sociales que ya han sido interiorizadas (Master y Johnson, 1987^b).

Por este motivo, la vida sexual de los hijos plantea a los padres delicados problemas, ya que desean que ésta resulte satisfactoria y feliz, pero al mismo tiempo desean inculcarles una noción de carácter moral sobre el valor y la significación de esa misma vida. Precisamente esta serie de valores morales son los que determinan el curso de la vida sexual adulta y por desgracia, a quien afecta en mayor medida y de manera negativa es a la mujer ya que esa creación de valores, ese sentimiento de culpabilidad, esa doble moral sexual, no le permiten tener una actividad sexual placentera. Dentro o fuera del matrimonio es pecaminoso e inmoral el gozar de una relación sexual, por lo que las mujeres consciente o inconscientemente se bloquean y se resisten a sentir placer, en su lugar se sienten inhibidas, culpables y avergonzadas.

Es pues, la sociedad en su conjunto quien ordena la sexualidad, establece las diferencias entre la norma y la perversión, y a través de los medios de comunicación dicta al individuo sus imágenes normativas y le culpabiliza si se aparta de ellas (Cohen, Kahn-Nathan y colab., 1973^d).

El mundo patriarcal se estructura en torno a sexualidades contrastantes, antagónicas, excluyentes y jerarquizadas que fundamentan poderes sociales y culturales genéricos. La sexualidad asignada organiza el sistema sexo-género. A partir de ella somos mujeres y no somos hombres y, a la inversa, los hombres no son mujeres y son hombres. Es así como mujeres y hombres reiteramos, al serlo, el orden del mundo (Lagarde, 1991).

La mujer ha sido reducida al cuerpo y a la naturaleza. Es útero materno, senos maternos, leche materna, instinto materno. Su cuerpo materno está sujeto a supuestas leyes naturales de fundamento divino que establecen que ser mujer es ser **cuerpo para los otros y de los otros**, es ser femenina, es ser espacio de ocupación de los otros, es vivir para cuidarlos vital, íntima, corporal, erótica y afectivamente. Ese es su destino (Lagarde, 1991).

Los poderes sociales especializan a las mujeres en la maternidad, y elevan y reducen el número de sus hijos según normas demográficas. En definitiva, Lagarde (1991) señala que para existir positivamente las mujeres deben ser madres y procrear una y otra vez. Existen sólidas instituciones (la Iglesia, la familia, el Estado) que las conforman para la maternidad. Son vigiladas y controladas por seres con enorme influencia sobre ellas.

La transgresión de la norma que obliga a procrear acarrea repudio, rechazo, inferioridad e impureza en las relaciones cotidianas, íntimas y personales. Y no obstante toda esa energía social y cultural, individual y colectiva, pública y privada que converge en el género y en cada mujer, el deseo materno no se estructura en todas las mujeres como el deseo irresistible y superior a los otros. Esto se manifiesta claramente en el porcentaje tan elevado de mujeres que recurren al aborto y que utilizan métodos anticonceptivos para evitar los embarazos.

Por fortuna, en la actualidad muchas ideas han evolucionado, por ejemplo, a pesar de la influencia católica es poco común encontrarnos con mujeres que realicen el coito con el único propósito de procrear, ya es más común que la mujer tome un papel activo en la realización del acto sexual olvidándose de esos sentimientos que le hacían avergonzarse, es más común, aunque no del todo aceptable que las parejas mantengan relaciones sexuales antes del matrimonio, esto quiere decir que el valor de la virginidad va en decremento dejando de ser un medidor del valor de la mujer como persona.

A pesar de ésto, por las características de la sociedad en que vivimos, la mujer sigue siendo tratada como un objeto sexual tanto en su casa, como en el trabajo, como en los medios masivos de comunicación, fomentando de manera indirecta las agresiones sexuales y las conductas machistas.

Así como ocurre esta discriminación sexual, se da la discriminación de la mujer en muchos otros aspectos a consecuencia de la educación sexista que se nos proporciona y que fomenta la idea de superioridad del hombre, en esta sociedad de hombres y para hombres.

Roles Sexuales

En todas las sociedades se han distinguido las diferencias biológicas y fisiológicas de los sexos, pero estas diferencias se han ampliado a aspectos de la vida que nada tienen que ver con los genitales. el parto y la lactancia, se han asignado a mujeres y hombres diferentes

ritos de alimentación, distintas actividades de ocio, distintas tareas, atuendos, códigos de conducta familiar y comunitaria, y distintas normas de comportamiento emocional (Gilbert y Roche, 1989).

Antes incluso del nacimiento, los padres adoptan ya actitudes distintas sobre el sexo del niño. En muchas sociedades es manifiesta la preferencia de un hijo varón a una niña, ya que esto suele realzar la condición social y la capacidad del individuo. Esta convicción se debe, probablemente, a la suposición de que los hombres son más fuertes, más inteligentes y productivos que las mujeres y que este "es un mundo de hombres", con lo que se quiere dar a entender que los varones tienen más y mejores oportunidades educativas, profesionales, políticas y económicas que las mujeres.

En el momento del nacimiento, el anuncio del sexo del bebé desencadena una sucesión de pequeños eventos (como la selección de ropitas rosa o azul) que presuponen una diferenciación entre los varones y las mujeres. También las expectativas sobre el futuro del recién nacido suelen estar ligadas al rol sexual.

Los padres suelen estar atentos a la conducta "propia del sexo" de su hijo. recompensan las respuestas que se consideran propias de su sexo y desalientan las que no lo son. Según el sexo del niño responden de distintas maneras ante diversas circunstancias, por ejemplo, reaccionan con más presteza ante los lloros de una niña que de un niño y es más probable que otorguen al pequeño más libertad de movimientos y le dejen estar solo, propiciando así el sentido de la independencia. Por el contrario diríase que una niña está programada deliberadamente para que muestre dependencia y pasividad. Así, por ejemplo, los padres suelen incitar al niño a que se defienda cuando lo ataque otro niño, pero suelen castigar esta clase de conducta en sus hijas.

A los 2 o 3 años de edad los niños empiezan a mostrar discernimiento de los roles sexuales en el ámbito familiar y en el mundo que les rodea, influidos siempre por el tipo de juguetes que se les asigna para su entretenimiento. Así podemos observar que los juguetes para los niños incitan a la acción, mientras que los de las niñas inducen a un entrenamiento pasivo, a menudo relacionado con las funciones del hogar. Es decir, desde pequeños se les entrena para que puedan cumplir adecuadamente con sus "obligaciones" futuras.

Es indudable que los componentes fundamentales de la tipificación sexual se adquieren en el hogar, en gran medida a través de la identificación con el padre del mismo sexo y de su imitación. Durante los años preescolares, el niño comienza a dar muestras del desarrollo de la conciencia, es decir, de tener un conjunto de normas de conducta aceptable, de actuar de acuerdo con estas normas, y de sentirse culpable cuando las viola. Por lo menos, hasta cierto punto, ha adoptado los valores y normas morales de sus padres para estimar su propia conducta y la de otros. Freud (1981, cit. Master y Johnson, 1987, pág. 243^a) consideró el desarrollo de la conciencia (o del super yo) como producto de la identificación: "cuando en virtud del proceso de identificación, se exige así mismo el cumplimiento de una norma de conducta, se dice que el super yo está haciendo su aparición".

Los esfuerzos que haga el niño por ser semejante al padre absorberán las normas morales, las conductas y las predicciones de los padres tal y como adopta otras conductas de sus progenitores. La adopción de las normas de los padres le hace sentirse semejante a ellos y, por consiguiente, fortalece su identificación con los mismos. Parece claro entonces, que por lo general cuando la conducta del niño se pliega a las normas de los padres será recompensada y por consiguiente, repetida (Mussen, Conger y Kagan, 1981, cit. Master y Johnson, 1987, pág. 241^a).

Así pues, al igual que en otros campos del proceso de socialización, los agentes primarios que fomentan la tipificación sexual en los años preescolares son los padres. En la niñez intermedia, sin embargo, otros agentes desempeñan un papel cada vez más importante, y entre esos agentes figuran los compañeros y los adultos que no forman parte de la familia y que representan a la cultura que rodea al niño.

Durante los años en que el niño acude a la escuela primaria persiste la aplicación de estos criterios diferenciadores del sexo básicamente en el juego, que es la actividad principal del niño. Y generalmente, aquellos que no se ajustan al patrón general son tachados de "raros" y objeto de burlas y menosprecios. Hacia esta edad, se espera que los niños demuestren su masculinidad acreditando su aptitud física y un espíritu competidor en las actividades deportivas. El niño es recompensado si muestra bravura y coraje y se le censura si testimonia miedo o frustración.

En cuanto a las niñas, a pesar de que físicamente están más desarrolladas que los niños de la misma edad, se les margina de los deportes demasiado violentos o competitivos, se estima que las niñas vayan limpias y sepan comportarse, que no se peleen y que eviten actividades peligrosas.

En definitiva, a los varones se les enseña a resolver las dificultades de forma activa e independiente, mientras que lo más probable es que las niñas aprendan que el medio idóneo de solventar los problemas es presentar un aspecto compungido, mostrarse indefensas y confiar en que otra persona se haga cargo de ellas.

Conforme el niño va desarrollándose, en los años comprendidos entre el ingreso a la escuela y la adolescencia, las diferencias muchacho-muchacha se vuelven más numerosas, se acentúan más y se hacen más estables. Además, los agentes que desempeñan un papel en la adopción, por parte del niño, de motivos, actitudes y conductas adecuados, ligados al papel sexual, se vuelven más numerosos y su influencia es más grande.

Es así como la adopción de los roles adecuados a cada sexo se vuelve más importante aun durante la adolescencia que en edades más tempranas. Los adolescentes varones deben atenerse a tres normas básicas en lo que atañe a los roles de género. Ante todo sobresalir en los deportes; en segundo lugar, mostrarse interesado por las muchachas y el sexo; y tercero, no mostrar rasgos ni gustos "femeninos".

Los adolescentes que se apartan en forma manifiesta de este camino son objeto de burla y de aislamiento, mientras que los que respetan escrupulosamente los cánones cuentan con muchas más posibilidades de gozar de popularidad y aceptación. Para que un adolescente varón encaje en el estereotipo masculino debe mostrarse pronto a tomar iniciativas, a competir con los demás, a ser racional, independiente, seguro de sí mismo. Si afloran los rasgos contrarios, se cuestiona su masculinidad.

La muchacha adolescente debe hacer frente a otras expectativas de rol de género. En consonancia con la idea tradicional de que el objetivo último de toda mujer es el matrimonio y la maternidad en vez de los menesteres profesionales y la independencia personal, parece que el empeño primordial consiste en despertar el interés y gozar de popularidad en un contexto heterosexual. Parece que uno de los factores que inducen a la mujer a contentarse con logros discretos es el miedo al éxito, es decir, el temor al rechazo social, al menoscabo de lo que eternamente configura el tópico de la feminidad en el supuesto de alcanzar el éxito.

Además de lo expuesto, a las adolescentes se les inculcan mensajes contradictorios sobre el nexo entre feminidad y sexualidad. Si por un lado el postulado tradicional que rige la conducta sexual ha sido el de "las niñas buenas no hacen estas cosas", so pena de incurrir en sentimientos de culpabilidad, el principal encanto de la feminidad es de orden sexual, y la "prueba" de la misma es el ser lo más sexualmente apetecible posible (Master y Johnson, 1987³).

Ahora bien, a pesar de las diferencias en la educación y del cambio de mentalidad que se está produciendo, los estereotipos sobre los roles de género en el ámbito de nuestra cultura suelen manifestarse en toda su realidad cuando el individuo alcanza la adultez. Por lo que respecta a los hombres, aun cuando la experiencia heterosexual y el atractivo físico siguen constituyendo pruebas relevantes de masculinidad, la fortaleza y las aptitudes físicas han dejado de tener el valor que merecían en el pasado. Lo que determina hoy la masculinidad del individuo en las clases media y alta es el éxito profesional.

En cuanto a la mujer, como se vio anteriormente, el matrimonio y la maternidad siguen constituyendo el foco primordial de nuestras expectativas culturales, si bien en la actualidad ese estereotipo empieza a cambiar de forma significativa desde que la mujer a tropezado con menos obstáculos para ejercer carreras profesionales, o para acceder al mundo empresarial en cargos de responsabilidad. Aunque el porcentaje de mujeres que ocupan cargos a nivel directivo sigue siendo muy bajo, y cuando se llega a ocupar un puesto de este nivel se piensa que no es tanto por su capacidad intelectual, sino por ceder a las "proposiciones" de la persona que le otorga el puesto. Este sexismo dentro de las empresas queda demostrado con el alto porcentaje de mujeres que son víctimas de acoso sexual, que va desde miradas maliciosas, pasando por comentarios insinuantes o las propuestas descaradas de relación sexual.

Sin duda, el matrimonio es el lugar en el que se manifiestan mayormente los roles sexuales. Gove (1979, cit. Master y Johnson, 1987³), dice que los hombres casados tienen mejor salud física y mental que los solteros, en cambio las mujeres casadas presentan un mayor índice

de problemas orgánicos y psíquicos que las solteras. Menciona varios aspectos de los roles de género y del matrimonio que propician la aparición de dichos trastornos:

- Por lo general la mujer no tiene más compensación que el desempeño de su función de esposa y madre, en tanto que los hombres suelen asumir dos papeles gratificantes: el de trabajador y el de cabeza de familia.
- Muchas mujeres se sienten frustradas al tener que educar a los hijos y atender a los quehaceres domésticos, y son también numerosas las que se sienten decepcionadas ante la poca consideración que merece su papel de esposa y madre.
- El papel relativamente invisible y poco estructurado del ama de casa es un caldo de cultivo del tedio y la inquietud.
- Aun en el caso de que una mujer casada trabaje fuera del hogar, se espera por lo general que realice los quehaceres domésticos y por norma, goza de menor consideración social, tiene un puesto de trabajo peor retribuido y tiene que apechugar con la discriminación laboral por razones de sexo.
- Las esperanzas que puede albergar una mujer casada son difusas y poco sólidas; a menudo, la incertidumbre y la falta de control sobre los acontecimientos futuros generan trastornos y una merma de la propia estimación.

Conforme aumenta el número de mujeres que se incorporan al mundo del trabajo, a medida que se incrementa el índice de divorcios y conforme se acrecienta el número de parejas que renuncian a tener hijos, la idea de que feminidad y éxito académico o profesional son nociones contrapuestas empieza a desmoronarse, cada vez son más las parejas que tienen un trabajo fuera del hogar y aumenta el número de hombres que participan de buena gana en las tareas domésticas.

En lo que respecta a la sexualidad, aun está muy arraigada la creencia de que los varones son, por naturaleza, más proclives a la actividad sexual que las mujeres, que la mayoría de los hombres adoptan un papel activo y las mujeres pasivo, y que la excitación sexual del varón se produce rápida y automáticamente, en tanto que la mujer necesita que se le hable con dulzura y se le trate con especial miramiento, y aun así se estima que su grado de excitación es bastante precario. Se le asigna al varón la responsabilidad de convertirse en el "experto" sexual. Se espera que sea él quien inicie el juego amoroso, el que controle el momento y la cadencia, seleccione los medios para excitar a su pareja y consiga llevar a su compañera al orgasmo (Master y Johnson, 1987^a).

Esta regla de discriminación sexual de la mujer y sus distintas modalidades puede originar varios trastornos sexuales. A veces, por ejemplo, la mujer se queda con una idea muy limitada de lo que debe ser la relación sexual. Por otra parte, el varón puede verse comprometido a demostrar su masculinidad mediante insinuaciones sexuales, aun cuando no esté en la mejor disposición de ánimo o no se sienta atraído por su compañera.

Cada uno de estos estereotipos tiene determinadas consecuencias en la conducta del individuo: los hombres, en general, intentan estar a la altura de las expectativas culturales y las mujeres aceptan con frecuencia la idea de ser consideradas, sexualmente hablando, como ciudadanas de segunda clase.

Según las ideas tradicionales, a los hombres se les tolera que tengan experiencias prematrimoniales, en tanto que se espera que la mujer permanezca virgen. Después del matrimonio, si bien se pregona la fidelidad mutua, es de sobra conocido que los hombres pueden tener sus "aventurillas", pero no las mujeres. Aunque es alentador el hecho de que con el paso del tiempo estas ideas van desarraigándose, y son cada vez más los adolescentes que piensan que la virginidad no es un requisito indispensable, y por lo tanto ven las relaciones sexuales como una actividad normal de los seres humanos.

Muchos hombres y mujeres empiezan a darse cuenta de que no pueden lograr el placer que ambos desean hasta comprender que el sexo no es algo que un hombre hace a o para una mujer, sino que es un acto del que ambos participan; es una experiencia compartida en condiciones de igualdad.

La mujer que hace honor a su sexualidad comprende que puede expresar sin inhibiciones toda la gama de placeres que le procura la excitación del momento y el sentirse involucrada en la experiencia. El hombre que aprecia verdaderamente la compañía de su pareja, experimenta el placer de liberarse de la responsabilidad de satisfacerla y está en condiciones de complacerse en los distintos estados emocionales de la mujer, en la variedad de sus deseos de conjunción con los suyos propios.

La calidad de la respuesta de ambas partes se basa en la mutua aceptación como dos seres vulnerables con necesidades, expectativas y capacidades propias. Los dos pueden expresar sus impulsos creativos sin miedo a violar las expectativas sobre roles de género como la caballerosidad o la condición de damisela.

La emancipación sexual es fruto del respeto a uno mismo y de la libertad personal. Si el individuo tiene un pobre concepto de su persona, no tiene nada que dar y tampoco espera recibir nada a cambio. Antes de cimentar una verdadera unión es preciso que tanto el hombre como la mujer tengan una adecuada estima de sí mismos y que estén satisfechos de su identidad sexual.

Al lograrse esto, se podría terminar con ese sentimiento de superioridad que se les ha inculcado a los hombres, y con el de inferioridad que se les ha asignado a las mujeres. Por ende, se pondría fin al sexismo imperante, a esas manifestaciones de poder de un sexo sobre otro, que lo único que ocasionan son conductas tan despreciables como la agresión sexual, producto de la violencia permitida a los hombres para demostrar que pueden controlar a ese ser inferior que es la mujer.

CAPITULO 2. AGRESION SEXUAL

*“Una esposa es como un caballito comprado:
la monto y la golpeo cuando quiero”*

Proverbio Chino

Etiología de la Agresión

La investigación etimológica enseña que la palabra agredir proviene del latín *ad gradi* que significa: ir hacia, ir contra, emprender, interpelar. Con base a su etiología, algunas de las definiciones que se han dado sobre agresión son las siguientes (Van Rillaer Jacques, 1978):

- | | |
|-----------------------|--|
| Dollard Miller: | Acto cuya finalidad es lesionar un organismo. |
| Arnold Buss: | Respuesta que remite estímulos nocivos a otro organismo. |
| H. Selg: | Reside en el hecho de generar estímulos perjudiciales cerca de un organismo o de su sustituto. |
| Daniel Lagache: | Un “acto” o un “paso al acto”, cuyo fin es la destrucción total o parcial, literal o figurada de un objeto. |
| Laplanche y Pontalis: | Tendencia o conjunto de tendencias que se actualizan en conductas reales o fantasmáticas, dirigidas a dañar a otro, destruirlo, contrariarlo, humillarlo, etc. |

Por otra parte, algunas escuelas, en función de sus principios, han elaborado sus propias definiciones de agresión, por ejemplo, entre los instintivistas encontramos la definición freudiana que nos dice que la agresión es la expresión de la lucha del sujeto contra sus propios impulsos libidinosos, el odio hacia el individuo que infringe los tabúes constituyendo así una fuente de tentaciones, la identificación con el agresor, la frigidez vengativa, las desobediencias provocativas motivadas por la culpabilidad. En este sentido, Sigmund Freud (cit. Fromm, 1974) postuló la dicotomía instinto de vida e instinto de muerte, el instinto de muerte puede dirigirse contra el mismo organismo y convertirse en una pulsión autodestructora, o bien puede dirigirse hacia fuera y entonces destruir a los demás y no a sí mismo. Cuando el instinto de muerte se mezcla con la sexualidad, se transforma en impulsos menos dañinos, que se manifiestan por el sadismo o el masoquismo.

Para Konrad Lorenz (cit. Fromm, 1974), la agresividad humana es un instinto alimentado por una fuente de energía inagotable y no necesariamente resultado de una reacción a estímulos externos, es decir, es una excitación interna que hallará expresión independientemente de que el estímulo externo sea o no adecuado. Para Lorenz, tanto los animales como los hombres están dotados insitivamente de agresión que les sirve para la supervivencia, tanto del individuo como de la especie.

Los conductistas como Skinner (cit. Fromm, 1974), afirman que el hombre es maleable, sujeto a las influencias sociales y que nada de su "naturaleza" puede considerarse obstáculo terminante a la evolución hacia una sociedad pacífica y justa. Para ellos, la agresión como cualquier otro tipo de comportamiento, se aprende simplemente sobre la base de buscar la mayor ventaja posible para uno mismo. Dentro de esta misma escuela, el conductista Busó define a la agresión como una reacción que comunica estímulos nocivos a otros organismos.

La neurofisiología se contraponen a la teoría instintivista al no sustentar la hipótesis de que el hombre nace dotado de un instinto agresivo espontáneo y automático. Esta escuela afirma que la agresión está programada filogenéticamente, que es una reacción defensiva biológicamente adaptativa, una reacción a todo género de amenaza a la supervivencia.

Ahora bien, siguiendo con estas teorías, y tratando de no separarlas sino de complementarlas, se puede decir que las conductas agresivas se dan de manera instintiva, es decir, forman parte de la psique humana, pero al mismo tiempo están influenciadas por el medio físico y social que condiciona a los sujetos para reaccionar de manera agresiva. Siguiendo el mismo esquema Fromm (1974) distingue, en términos generales, dos categorías de agresividad, la defensiva o benigna y la de tipo ofensivo o maligna.

La primera se refiere a la agresión biológicamente adaptativa, a la respuesta que se da ante las amenazas de los intereses vitales. Dentro de este tipo de agresión se incluyen la *seudoagresión*, que son los actos agresivos que pueden perjudicar pero no tienen la intención de hacerlo; y la *agresión defensiva*, cuyo objetivo principal es la conservación de la vida, no el placer de destruir. El hombre suele reaccionar de manera agresiva cuando está en peligro su vida, su salud, su libertad o su propiedad, pero muchas veces se imponen a estas reacciones las convicciones y las formaciones morales o religiosas.

Por otro lado, la agresión maligna es propia del hombre ya que es el único animal capaz de matar y aniquilar a individuos de su misma especie sin ningún provecho racional, biológico ni económico. Esta destructividad es una de las respuestas posibles a necesidades psíquicas, nace de la acción recíproca de diversas condiciones sociales y necesidades existenciales del hombre. Las explosiones destructivas no estallan sin razón, siempre hay condiciones externas estimulantes como la guerra, la pobreza, el aburrimiento, la insignificancia del individuo y/o razones subjetivas como un fuerte narcisismo ya sea individual, colectivo, religioso o político.

Analizando entonces a los diferentes autores, es evidente que no hay un solo tipo de comportamiento que no pueda ser calificado de “agresivo”, se puede agredir adoptando diferentes actitudes y experimentando diversos sentimientos como rabia, combatividad, disgusto o ausencia de odio.

Lo que sugiere que la agresión debe ser comprendida y analizada a diversos niveles, tomando en cuenta los siguientes puntos:

- a) La intención, el fin y la dirección del comportamiento,
- b) su origen, sus antecedentes y su génesis,
- c) su configuración, su unidad interna, su estructura inteligible, y
- d) su contexto, su relación con los demás fenómenos de la vida psíquica y con el conjunto de la situación, y cómo ésta es vivida por el sujeto.

Ahora bien, el término agresividad suele tomarse como sinónimo de otros conceptos que en realidad no significan lo mismo, aunque no dejan de estar relacionados, como por ejemplo los términos dominio; destrucción; odio que significa perjudicar a otro o destruirle; crueldad que es una agresión perpetrada de forma consciente y organizada con vistas a hacer sufrir; cólera que es un sentimiento violento y repentino de descontento acompañado de modificaciones corporales manifiestas (Van Rillaer Jacques, 1978).

Sin embargo, uno de los conceptos que más confusión causa con la agresión es el de violencia. En realidad la violencia se puede definir como la manifestación abierta, casi siempre física de la agresión; tiene una función de válvula que sirve para la descarga y el desahogo, para el alivio y la catarsis; es generalmente la última salida cuando y porque no quedan otras alternativas; puede planearse racionalmente, y a menudo es, incluso, calculada y dirigida (Van Rillaer Jacques, 1978).

La violencia es entonces la manifestación visible de la agresión, no son sinónimos pero sí conceptos dependientes ya que uno es consecuencia del otro, y por lo tanto podría decirse que su origen es el mismo. Para Hacker (1973), “toda violencia es agresión, pero no toda agresión es violencia” (pág.125).

La OPS (1995) cataloga a la violencia como un fenómeno pluricausal, relacionado con condiciones sociales particulares como el hacinamiento, la desnutrición, el desempleo, el deterioro de la familia, condiciones producto de la desigualdad y la pobreza que propician el desarrollo de patrones de conductas agresivas.

Al igual que sucede con la agresión, sería muy difícil explicar el origen de la violencia desde el punto de vista biológico o psicológico haciendo a un lado los factores sociales que influyen en su desarrollo, que generan o refuerzan culturas de violencia y legitiman la fuerza como medio para resolver frustraciones, desavenencias y conflictos. Esa lucha por

la supervivencia en situaciones de inequidad y marginalidad características del capitalismo, asociadas con la permisividad frente a la posesión de armas de fuego, el abuso del alcohol y otras sustancias, y la propagación indiscriminada de episodios de violencia en los medios de comunicación masiva —entre muchos otros factores— constituyen factores facilitadores de comportamientos agresivos (OPS, 1995).

La violencia suele expresarse tanto en escenarios de la vida privada como pública, la violencia que se ejerce sobre hombres en contextos sociales amplios suele trasladarse a las relaciones de la vida privada y de la familia, tanto que ésta puede ser la principal generadora de violencia y sustentar agresiones contra los núcleos mas desprotegidos, es decir, los niños, las mujeres y los ancianos. Esto ilustra como la violencia constituye un síndrome complejo que integra diferentes formas de agresión y afecta diferentes grupos sociales (OPS, 1995).

Agresión Sexual

Diversos mecanismos sociales y de educación definen las pautas de conductas aceptables para hombres y mujeres. Dichas pautas se aprenden desde edad temprana en la familia y son reforzadas a través de la presión de los padres, las instituciones y los medios de comunicación. En muchas sociedades los niños aprenden que los hombres dominan y que la violencia es un medio aceptable de afirmar el poder y resolver conflictos. Las mujeres de la familia perpetúan inconscientemente la violencia al socializar a niñas y niños para aceptar la dominación masculina y a ceder constantemente ante las demandas de los hombres; las madres enseñan a sus hijas a aceptar los roles que la sociedad les asigna y castigan toda conducta “desviada” para asegurar la aceptación social y sexual de las niñas (Heise, 1994).

En general se afirma que los hombres suelen ser más violentos que las mujeres, tanto por las condiciones sociales mencionadas anteriormente, como por cierta predisposición biológica. Por ejemplo, de acuerdo con datos proporcionados por *Uniform Crime Reports* (1992), en los Estados Unidos los hombres representan el 83% del total de delincuentes detenidos; y en las estadísticas de homicidios, en la mayoría de los países, entre 80 y 90% de los homicidas son varones; en la mitad de los países de América con más de un millón de habitantes el homicidio constituye la segunda causa de muerte de varones entre 15 y 24 años de edad (Heise, 1994).

Al hablar de una predisposición biológica, se hace referencia a dos tipos de agresión, la autoafirmadora (ubicada en las agresiones benignas), y el sadismo (ubicado en las agresiones malignas). Estos dos tipos de agresión, podrían conceptualizar la naturaleza de la agresión sexual, ya que están estrechamente relacionadas con la sexualidad humana (Fromm, 1974).

La agresión autoafirmadora, se relaciona con la hormona sexual masculina, por lo tanto, con el comportamiento sexual del hombre. Según la definición que se da sobre este tipo de agresión, es una cualidad que requiere el hombre por las condiciones anatómicas y fisiológicas de su funcionamiento sexual, es decir, el hombre debe ser capaz de atravesar el himen de la mujer, sin temor ni vacilación, ni siquiera por la "resistencia que ella podría oponerle", y como ésta es una condición básica para la supervivencia de la especie, era de esperarse que "la naturaleza dotara al macho de un potencial agresivo especial".

A lo largo de la historia, se han realizado diversos estudios en animales para fundamentar que la hormona masculina eleva el nivel de la agresividad y la hormona femenina lo baja, por ejemplo, en los años cuarenta Beeman (cit. Fromm, 1974) realizó un estudio en el que demostró que los ratones machos adultos castrados, al cabo de cierto tiempo no podían pelear como antes de la operación sino que se conducían pacíficamente, pero si a los mismos animales se les administraban hormonas masculinas, empezaban de nuevo a pelear, y volvían a detenerse cuando se suspendía la administración de hormonas masculinas.

Según experimentos realizados por Jacobs (cit. Fromm, 1974) en 1965, otra base para suponer que hay una relación entre la virilidad y la agresión, son los descubrimientos acerca de la naturaleza del cromosoma Y. La hembra lleva dos cromosomas (XX); la pareja de cromosomas sexuales masculinos se compone de uno X y uno Y (XY). Pero en el proceso de la división celular pueden producirse fenómenos anormales, y el más importante, desde el punto de vista de la agresión, es el de un macho que tiene un cromosoma X y dos Y (XYY). Los individuos XYY parecen presentar ciertas anomalías físicas, suelen estar por encima del promedio en talla, ser más bien torpes, con una incidencia elevada de estados epilépticos y pueden tener una extraordinaria cuantía de agresividad.

Estos estudios explican hasta cierto punto el comportamiento agresivo del hombre, sobre todo en el aspecto sexual, sin embargo, como todo comportamiento, se puede condicionar, como lo demuestra otro estudio realizado por Beeman en 1947 (cit. Fromm, 1974), en donde a pesar de la castración, los ratones no cesaban de combatir si no se les dejaba descansar después de la operación. Esto indica que la hormona masculina era una estimulación para el comportamiento agonístico pero no una condición sin la cual no pudiera darse éste.

Otro estudio, el de K.M.J. Lagerspetz en 1969 (cit. Fromm, 1974), demuestra que los ratones condicionados para ser altamente agresivos tanto en la monta como en la copulación estaban totalmente inhibidos, mientras que en ratones condicionados para no ser agresivos el comportamiento sexual no era inhibido.

Estos resultados sugieren que tanto la agresión como el comportamiento sexual pueden inhibirse y reforzarse selectivamente. Por lo tanto esto no puede ser una razón anatómica o fisiológica que justifique las agresiones sexuales de que son objeto las mujeres, hay que resaltar el aspecto social del condicionamiento, que lleva al surgimiento de dichas conductas.

Ahora bien, el sadismo como parte de las agresiones malignas, presenta dos conceptos tradicionales, uno dado a principios de siglo por Schrenk-Notzing, nos dice que el sadismo se expresa por la palabra *algolagnia* (*algos*: dolor; *lagncia*: placer), y se distingue entre *algolagnia activa* (sadismo) y *algolagnia pasiva* (masoquismo). En este concepto la esencia del sadismo se ve en el deseo de infligir dolor, independientemente de cualquier implicación sexual (cit. Fromm, 1974).

El otro concepto tradicional lo expresa Sigmund Freud (cit. Fromm, 1974), que define al sadismo como un fenómeno sexual, como un impulso parcial de la libido que motiva los anhelos sexuales. El sadismo, por lo tanto, es una mezcla de Eros (sexualidad) y el instinto de muerte dirigido hacia fuera de uno mismo, lo contrario que el masoquismo que es una mezcla de Eros y el instinto de muerte dirigido hacia uno mismo.

En general, se definen tres tipos de comportamiento sádico: sexual, físico y mental. Estas diferentes formas de sadismo no son independientes unas de otras, su elemento común — que es la esencia del sadismo— es la pasión de tener poder absoluto e irrestricto sobre un ser vivo, ya sea animal, niño, hombre o mujer. Por ejemplo, el comportamiento sádico no sexual, con el que se pretende infligir un daño físico hasta el extremo de la muerte tiene por objeto un ser indefenso, humano o animal, como pueden ser los prisioneros de guerra, los esclavos, los niños y los enfermos, en especial los mentales. Todos ellos son víctimas de las más crueles torturas, muchas veces anteponiendo fines religiosos o políticos, y otras simplemente para divertir a las masas, como fue el caso del Coliseo Romano.

Por su parte, la crueldad mental, el deseo de humillar y herir a otra persona, está probablemente aún más difundido que el sadismo físico. El sadismo mental puede disfrazarse de muchos modos en apariencia inofensivos: una pregunta, una sonrisa, una observación, etc., pero en realidad, el dolor psíquico puede ser tan intenso y aún más que el físico.

Al igual que en la agresión autoafirmadora, es muy complejo determinar que factores conducen a la aparición del sadismo, ya que el carácter del individuo lo determinan tanto factores individuales como las disposiciones dadas por el nacimiento y la idiosincrasia de la vida familiar, como factores sociales y del medio ambiente.

Como se ha visto, es imposible separar la naturaleza biológica del comportamiento, de los aspectos enmarcados en el ámbito social, muchas veces se intenta justificar el comportamiento agresivo del hombre apelando a su naturaleza, pero esto no es suficiente, es necesario analizar los hechos sociales que hacen surgir estas conductas agresivas, este placer de dominación y de explotación ante el más débil.

Por esto, contrario a lo que se piensa, los hombres que cometen algún delito de violencia, básicamente contra las mujeres y las niñas, están mentalmente sanos, no existe un patrón consistente de enfermedad. Muchos de estos hombres simplemente consideran que están ejerciendo su derecho natural de dominar a la mujer (Bograd, 1984 cit. Heise, 1994).

Así, la violencia contra las mujeres y las niñas son una expresión de las relaciones de poder y de género, de una aceptación de los roles tradicionales, es decir, la conceptualización de la mujer como frágil, débil, objeto sexual y ser humano de segunda categoría (COVAC, 1987).

En septiembre de 1992, la Comisión de las Naciones Unidas sobre la Condición de la Mujer convocó a un grupo especial de trabajo para redactar el borrador de una declaración contra la violencia hacia la mujer, así en 1993 se da una definición oficial de las Naciones Unidas sobre el abuso de género. Conforme al artículo 1 de la declaración, la violencia contra la mujer incluye:

“todo acto de violencia de género que resulte en, o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico de la mujer, incluyendo la amenaza de dichos actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada” (ONU, 1993)

El artículo 2 de la declaración establece, que la definición comprende la violencia física, sexual y psicológica que ocurre en la familia y en la comunidad, incluyendo el maltrato y el abuso sexual de niñas, la violencia relacionada con la dote, la violación marital, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales lesivas para la mujer, la violencia no matrimonial, la violencia relacionada con la explotación, el asedio sexual y la intimidación en el trabajo, en las instituciones educativas y en otros ámbitos, el tráfico de mujeres, la prostitución forzada y la violencia cometida o condonada por el Estado.

Esta definición reconoce tanto el daño físico y psicológico como las amenazas de realizar dicho daño, tanto en la esfera pública como en la privada, pero no está por demás incluir las prácticas y conductas nocivas comunes en sociedades industrializadas, motivadas por un deseo de convertir a las mujeres en parejas sexuales aceptables y atractivas para el hombre, estas prácticas varían de una sociedad a otra y pueden ir desde las dietas patológicas (anorexia y bulimia) y la cirugía plástica de alto riesgo, hasta la mutilación genital.

La violencia puede ocurrir en cualquier etapa de la vida de la mujer y muchas mujeres presentan múltiples episodios de violencia durante sus vidas. Por ejemplo, en la etapa prenatal es común el aborto selectivo por sexo; durante la infancia suele darse el infanticidio femenino, el abuso físico y emocional, el acceso diferencial a la alimentación y al tratamiento médico; durante la niñez se da el casamiento de niñas, la mutilación genital, el abuso sexual y la prostitución infantil; durante la etapa de la adolescencia se da la violencia de compañeros del sexo opuesto y novios, las relaciones sexuales forzadas por motivos económicos, el abuso sexual en el trabajo, la violación, el asedio sexual, la prostitución forzada y el tráfico de mujeres; en la edad reproductiva es común el abuso de la mujer de parte de su pareja masculina íntima, la violación conyugal, los homicidios conyugales, el abuso psicológico, el abuso sexual en el trabajo, el asedio sexual, la violación y el abuso de mujeres discapacitadas; ya en la vejez es común el abuso de viudas y de ancianas (Heise, 1994).

Sin embargo, los tres tipos de agresión sexual más comunes en las diferentes sociedades son: la violación, el hostigamiento sexual y la violencia conyugal. La violación es la expresión extrema de la violencia sexual contra las mujeres, implica un asalto, en general sorpresivo en perjuicio de la víctima, con el uso de fuerza física para lograr su objetivo, prescindiendo de la voluntad de la persona violada (Riquer, Saucedo, Bedolla, 1996).

La agresión conyugal ocurre entre dos personas ligadas afectivamente, es una agresión que no siempre implica el uso de la fuerza física, algunas veces son palabras o gestos amenazantes que hacen ceder a la mujer a sabiendas que al oponerse puede desatar una agresión mayor. Es frecuente que ocurra la “violación marital”, que se da cuando se obliga a la esposa a tener relaciones sexuales contra su voluntad (Riquer, Saucedo, Bedolla, 1996).

Hostigar significa acosar, perseguir, molestar, entonces por hostigamiento sexual se entiende el acoso por requerimientos sexuales sin que se considere la voluntad de la otra persona, pueden ser actos tales como gestos y miradas lascivas, presiones para una cita, comentarios sexuales, proposiciones directas de tener relaciones sexuales, tocamientos, abrazos, pellizcos y besos (Bedolla y García, 1987).

Se ha priorizado el hostigamiento que ocurre en un marco de relaciones jerárquicas: jefe/empleada, maestro/alumna, etc. Sin embargo, si históricamente la relación entre los géneros ha sido jerárquica, el hostigamiento sexual puede ocurrir en cualquier ocasión en que interactúen un hombre y una mujer (Riquer F., Saucedo Y., Bedolla P., 1996).

Una perspectiva del ciclo vital revela que la violencia experimentada en una etapa puede acarrear efectos prolongados que predisponen a la víctima a graves riesgos secundarios para la salud, tales como el suicidio, la depresión y el abuso de sustancias. En cuanto más temprano ocurre la violencia en la vida de la mujer —especialmente la violencia sexual— sus efectos son más profundos y prolongados (Heise, 1994).

Consecuencias de la Violencia Sexual

En los últimos años se han incrementado las investigaciones en relación a las consecuencias físicas y mentales de la violencia contra la mujer debido, básicamente, a que la violación y la violencia doméstica aparecen como una causa significativa de discapacidad y muerte entre mujeres en edad reproductiva, tanto en el mundo industrializado como en desarrollo.

En general, los traumas causados por violencia que no resultan en muerte, ocasionan daños físicos y trastornos psicológicos que limitan la funcionalidad individual y social de la mujer. La morbilidad relacionada con la violencia, además, incrementa la demanda de los

servicios de salud, aumenta los costos globales de atención y afecta su calidad y cobertura (Heise, 1994).

Existen diversos daños físicos ocasionados por la violencia, los que suelen presentarse más comúnmente son: ojos amoratados, magulladuras, cortes y huesos rotos, abortos espontáneos y lesiones permanentes como las presentadas en articulaciones, pérdida parcial o total de la visión o la audición, cicatrices por quemaduras, mordeduras y heridas de arma blanca. Además de las lesiones, las mujeres víctimas de violencia sufren a menudo de dolores de cabeza crónicos, dolores abdominales, dolores musculares, infecciones vaginales, así como embarazos no deseados. Sumado a esto, la violencia puede estar asociada con efectos físicos tardíos, especialmente artritis, hipertensión y enfermedades cardiovasculares (Council of Scientific Affairs 1992, cit. Heise, 1994).

Para muchas mujeres, sin embargo, los efectos psicológicos de la violencia son más desgastantes, algunas reacciones que suelen presentarse a corto o largo plazo son: miedo, ansiedad, fatiga, desórdenes de estrés postraumático y desórdenes del sueño y la alimentación. Las mujeres en estas condiciones suelen volverse dependientes y sugestionables y tienen dificultades para tomar decisiones por sí mismas. Si existe algún vínculo con el agresor, estas consecuencias se agravan y se acentúan los sentimientos de vulnerabilidad, pérdida, engaño y desesperanza, las mujeres frecuentemente se aíslan y se recluyen tratando de esconder la evidencia del abuso o la agresión (Heise, 1994).

Por su parte, los daños que pueden ocasionar las agresiones sexuales son los más traumáticos, sobre todo si ocurre una violación. Los efectos son una lógica consecuencia de sufrir una violencia física, psicológica y moral, pueden incluir varios de los puntos mencionados anteriormente además de pesadillas, falta de concentración, sentimientos de ira, humillación y autoacusación. Una consecuencia exclusiva de este tipo de agresión, son los severos problemas sexuales como el miedo al sexo, problemas de excitación sexual y un funcionamiento sexual disminuido. Este tipo de agresiones causan el índice más alto de estrés postraumático, depresiones profundas, desórdenes obsesivo-compulsivos, ansiedad generalizada, desorden de personalidad múltiple, además de los embarazos no deseados y las infecciones de SIDA (Heise, 1994).

El síndrome de post-violación se divide en dos fases (Valladares, 1989):

- a) Fase aguda que consiste en una desorganización del modo de vida, sentimientos de incredulidad, pánico, ira ansiedad, llanto, insomnio y tensión, acompañados por algunas reacciones somáticas como traumas físicos, magulladuras, contusiones, heridas de cuello, garganta, pecho, piernas y brazos, así como irritación de garganta en aquellas mujeres obligadas a tener relaciones sexuales orales, trastornos genitourinarios como contracciones vaginales, comezón, escozor al orinar y dolor generalizado, infecciones vaginales, sangrado y dolor en el recto cuando hubo forzamiento a relaciones anales;
- b) Fase de reorganización que suele iniciar dos o tres semanas después de la agresión, aparecen cambios en la actividad motora como pesadillas, conductas fóbicas, ansiedad,

cambio de residencia o de número telefónico, problemas para relacionarse socialmente, problemas sexuales, reacciones emocionales de vergüenza, temor a la violencia y afectación grave del sentimiento de seguridad.

Ese sentimiento de culpabilidad que presentan las mujeres que son víctimas de agresiones sexuales, se acentúa en sociedades que otorgan un gran valor a la virginidad, en donde suelen equiparar el valor de una mujer joven con su virginidad, virginidad que al ser violada pierde valor, el daño no puede ser reparado y por lo tanto la mujer ya no es “digna” para ningún hombre.

Por su parte la violencia conyugal, aparte de las amenazas, insultos y golpes, incluye situaciones de extrema gravedad como lesiones invalidantes, abortos provocados por golpes, tortura y hasta homicidio. Dos rasgos característicos de las mujeres que sufren este tipo de agresión son el sentimiento de culpabilidad y la baja estima, además de sentir confusión, incapacidad de concentración, trastornos en su forma de vida, en sus hábitos de sueño y alimentarios, presenta un intenso sentimiento de incomunicación, vergüenza, timidez, depresión, furia y miedo. Se pueden presentar también trastornos sexuales como miedo a la intimidad, incapacidad de respuesta sexual y falta de interés en las relaciones sexuales (Saucedo, 1996).

El hostigamiento sexual, aparte de los traumas físicos (aunque en menor escala que la violación: pellizcos, nalgadas, mordidas, manoseos, etc.), trae consigo sentimientos de insatisfacción, molestia, humillación, depresión y enojo, las mujeres se sienten turbadas, avergonzadas, de poco valor (Bedolla y García, 1987). Además dependiendo del origen del hostigamiento, las mujeres pueden sentirse amenazadas con sanciones económicas, chantajes, difamaciones e intimidación, despidos y bajas calificaciones (COVAC, 1987).

Las consecuencias de la violencia contra las mujeres pueden ser también de orden económico, diversos estudios demuestran que la violencia contra la mujer puede actuar como un freno del desarrollo socioeconómico. Las mujeres no pueden brindar con plenitud su trabajo o sus ideas creativas mientras están agobiadas por las secuelas físicas y psicológicas del abuso. Las secuelas de la victimización pueden disminuir sus logros educacionales y sus niveles de ingreso (Heise, 1994).

Muchas mujeres suelen hacer a un lado su desarrollo profesional por el temor a la violencia ejercida por extraños, limitando su participación en la vida pública. Esta limitación es mucho más común en las esposas que al fortalecer su autonomía ocasionan el temor de los hombres que sienten perder el control sobre ellas y recurren a la violencia para revertir el proceso. Ante esto, las mujeres aprenden a restringir su conducta a lo que piensan que será aceptable para su marido o compañero.

“Las amenazas o el miedo a la violencia controlan tanto las mentes de las mujeres como lo hacen los actos de violencia, convirtiendo a las mujeres en sus propias carceleras” (Bradley, 1990, cit. Heise, 1994)

CAPITULO 3. EPIDEMIOLOGIA

“Los varones no tenían intención de lastimar a las muchachas. Sólo querían violarlas”

St. Kizito, Kenia, 1991

Definición

La palabra epidemiología proviene de los términos griegos *epi* (sobre, encima), *demos* (pueblo) y *logos* (estudio), y significa el estudio de lo que está sobre, o que afecta a las personas. Actualmente, debido al desarrollo de la teoría y métodos epidemiológicos se han abierto nuevas perspectivas y campos de aplicación, por lo que la epidemiología se define como la disciplina que estudia los patrones de distribución del proceso salud-enfermedad en las poblaciones humanas, así como los factores que influyen sobre dichos patrones.

La epidemiología se ha convertido progresivamente en la ciencia del razonamiento objetivo de la medicina y de las otras ciencias de la salud, tanto a nivel de investigación como en la práctica diaria. La disciplina considerada en sus inicios como la *"ciencia de las grandes epidemias"*, es decir, de las enfermedades contagiosas, ha experimentado una profunda transformación. Los principios, las técnicas y las aplicaciones de la epidemiología contemporánea se basan en el concepto que entiende a la salud como el producto de las interacciones entre el hombre y su medio, interacciones que originan reacciones, adaptaciones e inadaptaciones biológicas y sociales como fuentes de enfermedad (Jenicek, 1987).

Al epidemiólogo le interesa primordialmente saber cómo se distribuye la enfermedad (o evento de interés) en función del tiempo, del lugar y de las personas. Trata de determinar, a lo largo de los años, si la enfermedad ha aumentado o disminuido, si su frecuencia en un área geográfica es mayor que en otra, y si las personas que tienen una determinada enfermedad muestran características distintas de las que no la tienen, por lo tanto, las características personales que interesan al epidemiólogo son básicamente, las demográficas (edad, sexo, color, etc.), biológicas, sociales y económicas (situación socioeconómica, antecedentes educacionales, ocupación, etc.), hábitos personales y características genéticas (Lilienfeld, 1986).

Ahora bien, según Lilienfeld (1986) existen dos componentes principales del marco conceptual de la epidemiología. En primer lugar, la idea de que el ambiente (con sus

elementos biológicos, químicos, físicos y sociales) juega un papel significativo con respecto al modo como ocurre la enfermedad, este concepto es de origen muy antiguo, aparece por vez primera en el trabajo de Hipócrates sobre aires, aguas y lugares, trabajo que dio la pauta para la realización de diversas investigaciones al respecto. que finalmente subrayan de manera general, la importancia de tomar en cuenta la variedad de influencias ambientales sobre las enfermedades humanas. Estos trabajos dieron paso a la epidemiología moderna y por lo tanto al segundo componente del marco conceptual, el estudio epidemiológico.

La esencia del estudio epidemiológico radica en comparar grupos de personas en función de una característica de interés. La base racional para la forma moderna del estudio epidemiológico resultó de la revolución científica del siglo XVII, la cual indicó que el funcionamiento ordenado del universo físico podía expresarse en términos de relaciones matemáticas. Durante este periodo Francis Bacon desarrolló las bases de la lógica inductiva y con ellas el concepto de "*Leyes de la inducción*". Muchos científicos de ese siglo razonaron que si se podían encontrar relaciones matemáticas para describir, analizar y comprender el universo físico, también deberían existir en el mundo biológico relaciones análogas, conocidas como "*Leyes de la mortalidad*". Estas leyes fueron consideradas como planteamientos generalizados sobre las relaciones entre la enfermedad (manifestada por la mortalidad) y el hombre. Esas leyes formaron las bases de las tablas de vida, que intentó cuantificarlas a la vez que expresarlas matemáticamente. Partiendo de esta base filosófica se desarrolló el estudio epidemiológico (Lilienfeld, 1986).

El desarrollo pleno de los estudios epidemiológicos se logró gracias al método numérico (cuantitativo), al desarrollo de las estadísticas vitales mencionadas anteriormente, al estímulo producido por el progreso de la salud pública e higiene, y al concepto de los estudios comparativos. Actualmente la epidemiología se ha consolidado como una disciplina científica, a tal punto que su estudio es necesario para entender completamente la etiología, así como la prevención y el tratamiento de las enfermedades humanas y de otra naturaleza (Lilienfeld, 1986).

En relación con la comparación de grupos de personas en función de una característica de interés, la epidemiología persigue el propósito práctico de descubrir relaciones causales que posibiliten la prevención de enfermedades, estas relaciones causales suelen darse entre dos categorías de eventos, en los cuales se observa un cambio en la frecuencia o en la cualidad de uno que sigue a la alteración del otro (MacMahon, 1988).

Por las características mencionadas anteriormente podemos decir que la epidemiología es una disciplina descriptiva, analítica y constructiva. Es descriptiva porque intenta explicar mediante la observación, la ocurrencia y distribución de diversos eventos que ocurren en una población como la salud, la enfermedad, los trastornos, defectos, incapacidades, muerte, etc. Se convierte en analítica al momento en que se pregunta por qué ocurre tal evento, cuáles son sus características, qué factores influyen en su aparición y por qué se

distribuye de esa manera. Al plantearse estas preguntas se generan hipótesis, que al intentar comprobar producen nuevos conocimientos que a su vez pueden generar nuevas preguntas y por lo tanto más conocimientos, es por lo que se dice entonces que la epidemiología es constructiva.

Tipos de Estudios Epidemiológicos

Mediante los estudios de mortalidad y morbilidad o de ambos en comunidades o en grupos de población, el epidemiólogo es capaz de observar una asociación estadística entre una característica de la población y la distribución de una enfermedad o evento de interés. El epidemiólogo trata de confirmar tales asociaciones mediante la realización de estudios epidemiológicos que determinan si esas asociaciones se presentan también en individuos con la característica o las características en cuestión, en comparación con los que no la o las tienen (Lilienfeld, 1986).

Según los objetivos que persiguen, los estudios epidemiológicos pueden ser divididos en dos grandes grupos: estudios experimentales y estudios observacionales. La diferencia mayor entre ambos, es el control de la variable independiente. En los estudios experimentales, el investigador puede especificar las condiciones bajo las cuales se ha de conducir el estudio, mientras que en los observacionales, el investigador es un simple observador de la realidad, no es capaz de controlar las condiciones del estudio.

Estudios Experimentales

Según una clasificación realizada por Rothman (1987), los estudios experimentales se dividen de la siguiente manera:

Ensayos Clínicos.- Son experimentos que se realizan en pacientes (enfermos), que de manera aleatoria son asignados a un grupo control y un grupo experimental, con el fin de evaluar uno o más tratamientos nuevos para una enfermedad o proceso. Las exposiciones en un ensayo clínico no son factores de prevención primaria, puesto que no impiden la ocurrencia de la enfermedad inicial, sino que son preventivos respecto de las secuelas de la misma.

Ensayos de Campo.- Los ensayos de campo difieren de los ensayos clínicos en que tratan con sujetos que aún no han adquirido la enfermedad y no son, por tanto, pacientes, son personas sanas identificadas como de alto riesgo. que no acuden habitualmente a algún lugar para su tratamiento por lo que se necesita visitarlos a nivel de campo, es decir, en su casa, la escuela, el trabajo, etc. Por estas características, éste no es un estudio curativo sino

preventivo, que tiene como fin probar la eficacia y eficiencia de alguna intervención clínica o social, para modificar el estado de salud de la comunidad.

Ensayos Comunitarios.- Es una extensión de los ensayos de campo, su fundamento científico es el mismo, la diferencia radica en que la intervención no se realiza de manera individual a sujetos seleccionados aleatoriamente, sino que se realiza una intervención por grupo o comunidad para analizar sus efectos de manera general.

Los estudios experimentales tienen gran validez estadística debido al control que ejercen sobre las variables independientes, además con el proceso de aleatorización se logra validez tanto interna como externa, evitando al máximo errores y sesgos. Las desventajas de estos estudios son las consideraciones éticas que se deben tomar en cuenta debido a que se experimenta directamente con seres humanos; estos estudios, por sus características generalmente requieren de grupos grandes de estudio lo que los hace largos y muy caros. Justamente por estas desventajas, es más común realizar estudios observacionales.

Estudios Observacionales

Como se mencionó anteriormente, en los estudios observacionales el investigador es un simple observador de los hechos que ocurren en la realidad, no hay una manipulación de las variables. Estos estudios se clasifican en dos grupos: descriptivos y analíticos. La diferencia fundamental entre ambos es que los primeros buscan dar una explicación del evento estudiado en base a sus características, generando hipótesis etiológicas; y los segundos buscan una relación causal entre un posible factor de riesgo y la ocurrencia del evento, su finalidad es por lo tanto comprobar hipótesis causales (Rothman, 1987).

Los estudios descriptivos se basan en la observación cuidadosa y en el registro objetivo de los hechos, para lo cual se pueden aprovechar diversas fuentes de información. En primer lugar se pueden utilizar los registros oficiales de información estadística (archivos, registros de casos, etc.), que a pesar de sus múltiples fallas por subregistros, pueden ser de gran utilidad para dar un panorama general de la situación que se pretende estudiar.

Por otra parte, se pueden recabar datos con un propósito específico, a través de encuestas *ad hoc* en toda la población o en un grupo de la misma. Se puede obtener información de diversa índole como datos sociales, económicos, culturales, de comportamiento, etc.

En general, la recopilación de estos datos busca cuantificar la frecuencia de una enfermedad o evento y describir su posible asociación con características o variables epidemiológicas catalogadas conforme a los tres atributos básicos, persona, tiempo y lugar, por lo tanto, la epidemiología descriptiva responde a las tres preguntas siguientes:

¿En quién ha aparecido el fenómeno? Dentro de la población de estudio se controla el mayor número de caracteres comunes a las personas de la comunidad para llegar a la identificación de la enfermedad o conducta que podría ser identificada como factor etiológico.

¿Cuándo se ha manifestado el fenómeno? Las incidencias diarias, semanales, mensuales, anuales u otras, sitúan el fenómeno en el tiempo.

¿Dónde se ha producido el fenómeno? La incidencia y la prevalencia de la enfermedad en grupos de individuos residentes de una zona geográfica, urbana o rural, sitúan el problema en el espacio.

Un complemento de los estudios observacionales podrían ser los estudios analíticos, ya que con los primeros se formulan las hipótesis y con los segundos se intenta comprobarlas. Aunque por supuesto, esto no es una regla, se puede concluir con el estudio observacional o bien se puede realizar una investigación con diseño analítico partiendo de una hipótesis, sin necesidad de tener el respaldo de un estudio previo.

Los estudios analíticos, por tanto, tienen como tarea fundamental la comprobación o refutación de las hipótesis formuladas, se propone que cada estudio analítico se divida en tres fases (Jenicek, 1987):

- a) La primera fase se refiere a la situación inicial o estado de los sujetos que van a formar parte del estudio, se debe conocer la situación de los individuos para poder determinar el impacto del factor estudiado, todos los individuos deben partir de una situación inicial comparable o idéntica.
- b) La siguiente fase consiste en la maniobra, que equivale a cualquier acción que nos propongamos estudiar. Puede tratarse de un factor que conlleve la enfermedad, la mejora de la salud, la curación o la prevención de nuevos casos o eventos.
- c) Por último está la situación subsiguiente, que representa el resultado de la maniobra. El análisis de esta fase con respecto al estado inicial, teniendo en cuenta la acción de la maniobra, constituye la esencia del procedimiento analítico.

En la mayoría de los estudios analíticos se comparan dos variables cualitativas dicotómicas: los sujetos están o no expuestos al factor de riesgo, y en consecuencia, enferman o permanecen sanos, a partir de esto, se establecen cuatro categorías:

- Personas expuestas al factor que enferman
- Personas no expuestas al factor que enferman

- Personas expuestas al factor que permanecen sanas
- Personas no expuestas al factor que permanecen sanas

A partir de las características particulares del evento de interés que se pretende estudiar, los estudios analíticos se clasifican básicamente de la siguiente manera (Rothman, 1987):

Estudios de Casos y Controles.- Consisten en la comparación de un grupo de enfermos (casos) contra un grupo de sujetos libres de enfermedad (controles), ambos con el antecedente de exposición a un factor de interés. Los casos deben ser representativos de los sujetos enfermos, y los controles deben tener características muy similares a los casos exceptuando, por supuesto, el hecho de padecer la enfermedad; ambos grupos se deben elegir de la misma población y de manera simultánea. Estos estudios son útiles para obtener prevalencias y para determinar el riesgo que cada individuo tiene de padecer o sufrir el evento de interés al estar expuesto al factor de riesgo. Entre sus desventajas se puede mencionar el hecho de que no sirven para obtener incidencias, que es muy difícil encontrar al grupo de comparación lo que desencadena sesgos de selección y que se pueden cometer varios errores de medición debido a su carácter retrospectivo. A pesar de ello, son estudios ampliamente utilizados por su bajo costo; se emplean, entre otras cosas, para realizar investigaciones rápidas de salud comunitaria, para implementar programas de salud y evaluar tecnología médica.

Estudios de Cohorte.- Son estudios de seguimiento de dos o más grupos de individuos libres de la enfermedad o evento de interés, se dividen en expuestos y no expuestos al factor de riesgo, con el fin de comparar la incidencia de esa enfermedad en cada uno de dichos grupos. Para su realización, se deben tomar en cuenta diferentes elementos como la definición de la población de estudio, los mecanismos de seguimiento, la medición de la exposición y del evento de interés, los posibles confusores y el tipo de comparaciones a realizar. En realidad este tipo de estudios tienen gran semejanza con los diseños experimentales, a diferencia que en este caso, la naturaleza es la encargada de producir las condiciones que se habrían logrado si se hubiera llevado a cabo un experimento, por lo que es entonces un *experimento natural*. Por esta similitud con los experimentos, estos diseños son largos y por lo tanto caros, pero logran tener menos sesgos que los estudios de casos y controles, no tienen problemas de temporalidad y tienen mayor potencia estadística, son muy útiles para estudiar exposiciones raras.

Estudios Transversales.- En este tipo de estudios, se estima la exposición y el evento de interés al mismo tiempo, lo que lo limita en relación a los estudios mencionados anteriormente para el análisis de causalidad, ya que no se puede definir que ocurrió primero. Permiten estimar la magnitud de un fenómeno, realizar monitoreos específicos en el tiempo y en algunos casos evaluar factores asociados con el evento de interés. Los elementos determinantes de este estudio son la selección de la muestra y la recolección de información.

Estudios Ecológicos.- A diferencia de los otros estudios epidemiológicos, el enfoque principal de los ecológicos es la comparación grupal más que la individual, por lo que se considera un estudio incompleto (al no poder hacer inferencias individuales). Proporciona medias proporcionales de observaciones derivadas de los individuos de cada grupo; además son útiles para realizar mediciones ambientales, como por ejemplo, niveles de contaminación y horas de exposición a rayos ultravioleta. Utilizan información secundaria, por lo tanto, la realización de este tipo de estudios implica un bajo costo.

En general, los estudios epidemiológicos analíticos se clasifican según el momento en que se recaba la información para el análisis, así pueden ser retrospectivos o prospectivos. En los estudios retrospectivos se recaba la información de eventos que sucedieron antes de que se iniciara el estudio, en los prospectivos la información recabada es de eventos que se suceden después de iniciado el estudio, lo que da origen a un seguimiento.

Usos de la Epidemiología

Es una realidad que el mundo vive un proceso de cambio, de evolución de las sociedades que se manifiesta en todos los componentes de la vida con grandes repercusiones en los recursos, los problemas, las conductas y en la situación de salud en general. Esta situación se complica porque los métodos o instrumentos que tenemos para la evaluación, la previsión, la anticipación y la toma de decisiones son limitados.

En general, los instrumentos de que disponemos para comprender las realidades sociales se basan en el supuesto de que los hechos del futuro o del presente pueden ser explicados en función del conocimiento de los hechos del pasado, pero los fenómenos sociales tienen la característica particular de la transitoriedad, cada momento condiciona un cambio en las relaciones que definen el momento siguiente y cada acción realizada cambia las relaciones observadas en el momento anterior (Guerra de Macedo, 1983).

Un elemento fundamental para comprender nuestra realidad es el conocimiento, formarlo y emplearlo adecuadamente, para lo que la epidemiología y los instrumentos que maneja pueden jugar un papel importante, por supuesto que tomando a la epidemiología no sólo desde su papel de vigilancia y control de enfermedades, sino como aquella que nos permite comprender el término salud como un todo, como un bienestar biopsicosocial.

Se habla de trece usos esenciales de la epidemiología aplicada en los diferentes campos de la salud (Rodríguez, 1995):

1. Estudiar las variaciones temporales en la ocurrencia y distribución de las enfermedades

2. Hacer un diagnóstico comunitario de la presencia, naturaleza y distribución de la salud y la enfermedad
3. Ayudar en la investigación de las causas de salud y enfermedad
4. Estimar los riesgos y oportunidades individuales
5. Ayudar a completar la descripción clínica de las enfermedades
6. Ayudar a clarificar síndromes clínicos
7. Resolver problemas en la administración de salud
8. Determinar los detalles, la importancia y las interacciones de todos los factores del agente, del huésped y ambientales
9. Detectar por medio de la búsqueda masiva estadios preclínicos, subclínicos e incipientes de enfermedad
10. Estudiar actitudes sociales, conducta social y problemas de educación para la salud
11. Mejorar la práctica de la medicina
12. Determinar necesidades y métodos para el control y prevención de las enfermedades
13. Investigar las epidemias para su control presente y su prevención futura

De acuerdo con esta lista, la epidemiología no ha perdido su esencia del estudio de enfermedades, pero también es evidente que esa búsqueda de la etiología de los padecimientos, esa búsqueda de relaciones causales y esa ubicación en tiempo, lugar y persona, se pueden extrapolar a diversos problemas y situaciones que van más allá de aspectos clínicos, que abarcan problemas sociales y conductuales de tal magnitud como la violencia, y en específico la violencia contra las mujeres.

Esta violencia contra las mujeres ha adquirido dimensiones mayúsculas en todo lo que es el continente americano, por el número de víctimas y la magnitud de las secuelas que produce ha adquirido carácter endémico y se ha convertido en un problema de salud pública en varios países. La mortalidad por causas asociadas con la violencia es responsable de una proporción creciente de la mortalidad general y de porcentajes significativos de años de vida potencialmente perdidos. (OPS, 1995).

Es así entonces, que al considerar la violencia como un problema de salud pública, se utiliza la epidemiología como herramienta para ahondar más en su etiología, en sus posibles factores causales y de riesgo ubicándolos en tiempo, lugar y persona.

Además, es de gran importancia obtener mediante las técnicas epidemiológicas datos más precisos sobre la incidencia y prevalencia de la violencia para determinar su posible impacto social y sus repercusiones tanto en el ámbito familiar, económico, de salud y de desarrollo. Es importante conocer los costos que genera la atención a las víctimas de la violencia para concientizar sobre la importancia de la prevención de dichos eventos.

El realizar investigaciones en este sentido podría repercutir en un cambio de las políticas de salud para la atención integral a la mujer y en la modificación de diversos aspectos legales para evitar este tipo de conductas que limitan a la mujer como ser humano.

CAPITULO 4. REVISION EPIDEMIOLOGICA DE LA AGRESION SEXUAL

"Golpear a la esposa es una costumbre aceptada... perdemos el tiempo al discutir el tema"

Wife Bearing, Nueva Guinea, 1987

Epidemiología de la Agresión Sexual

Hace casi 20 años la Organización de Naciones Unidas reconoció que la violencia afecta la vida de millones de mujeres sin importar su nacionalidad, clase social, edad, estado civil o convicción religiosa. Tal reconocimiento se debe a los esfuerzos de las mujeres organizadas de distintos países del mundo, que en los años sesenta comenzaron a denunciar en pequeños grupos los actos de violencia de los que eran víctimas por el solo hecho de ser mujeres (Riquer, Saucedo, Bedolla, 1996).

Gracias a la presión de grupos de mujeres, durante la Década de las Naciones Unidas para la Mujer, 1975-1985, y en sus conferencias mundiales —ciudad de México 1975, Copenhague 1980 y Nairobi 1985—, se logró incluir el tema de la violencia en las agendas respectivas, además se exigió prestar atención a las restricciones que la violencia impone a las mujeres para participar plenamente en la sociedad, que limitan e incluso bloquean su desarrollo pleno como seres humanos.

En 1976, se constituyó el Primer Tribunal Internacional sobre Crímenes contra la Mujer, en 1979 se realizó la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Al iniciarse la década de 1990, el Secretario General de Naciones Unidas convocó a una reunión para formular un manual sobre el tratamiento de la violencia doméstica catalogada como un crimen y un atentado contra los principios fundamentales de los derechos humanos (Riquer, Saucedo, Bedolla, 1996).

En el caso de México, desde principios de la década de los sesenta, las feministas establecieron como ejes de su lucha, la denuncia y la elaboración de propuestas de acción contra la violencia hacia las mujeres, específicamente contra la violación. A partir de su aparición, este movimiento ha contribuido en gran medida a denunciar la violencia contra la mujer, a modificar el Código Penal, a brindar atención y ayuda a mujeres víctimas de violación y maltrato conyugal mediante las Organizaciones no Gubernamentales (ONG). También se ha concientizado a la población a través de los medios —prensa, radio y televisión—, sobre las causas generales del fenómeno y se ha ampliado la toma de conciencia en diferentes instancias gubernamentales hasta lograr que en el sexenio 1988-

1994 se crearan las agencias especializadas en delitos sexuales y los centros de atención a las víctimas de maltrato conyugal y doméstico (Riquer, Saucedo, Bedolla, 1996).

En junio de 1991, se hizo una revisión de la legislación redefiniendo a la violación como “un delito contra la libertad individual”, en lugar de “un delito contra la moral”, ampliando el significado de la violación hasta incluir la penetración vaginal, oral y anal. Aumentó la sentencia para los violadores, eliminó la disposición que permitía a un hombre que viola a una menor a eludir la causa si aceptaba casarse con la víctima, y se requirió a los jueces que expidan sobre el acceso al aborto dentro de los cinco días hábiles de presentarse la demanda.

Hasta el año de 1975 a nivel mundial, no existían cifras confiables que nos dieran una idea clara sobre la magnitud del problema de la violencia contra la mujer. En la actualidad varios países cuentan con datos, que aunque parciales, permiten tener una idea del problema en términos cuantitativos.

En Estados Unidos, por ejemplo, ocurren más de 500 mil violaciones anuales, y una de las formas más comunes de violación es la que vive la mujer a manos de su pareja, aunque este es el tipo que menos se denuncia (Master W, Johnson V, Kolodny R, 1987^b). En otros países la situación es similar, en Sudáfrica, una de cada seis mujeres adultas es agredida regularmente por su compañero; en Paquistán, 99% de las amas de casa son golpeadas por sus maridos (La Tribuna, 1991).

En América Latina, la situación no es más favorable, en Puerto Rico, en 1984 se encontró que el 58% de las mujeres había sufrido maltrato por parte de sus cónyuges; en Colombia, en una investigación realizada en 1989, se reportó que el 18% de los casos de maltrato a las mujeres era causado por el esposo, el 8.5% por el compañero, el 7% por los hermanos y el 65% por otros hombres, además, el 23% sufrían maltrato psicológico por parte de sus esposos, 40% de sus compañeros, 2% de sus suegros, 7% de sus hermanos y 22% de otros hombres. Por su parte, el 29% de las violaciones denunciadas corresponden a menores de 15 años, 65% a menores de 20 y 10% a las mayores de esta edad (La Tribuna, 1991).

En Ecuador, en 1991 el 60% de las mujeres encuestadas para un estudio fueron víctimas de maltrato físico por parte de su pareja; en Bolivia, en 1986, de un grupo de mujeres atendidas por un médico forense, el 66% recibió agresión por parte de su marido y 17% de algún familiar o vecino, además se calcula que 57 mujeres son violadas cada día y el 60% de estos casos se producen en el entorno familiar de la víctima; en Nicaragua, se encontró que en promedio 220 de cada 500 mujeres sufren maltrato, que en su gran mayoría no se atreven a denunciar (La Tribuna, 1991).

En México, se ha hecho un gran esfuerzo por cuantificar los hechos de violencia contra la mujer, a pesar de la gran cantidad de casos que todavía se quedan en el olvido. En Mérida, Yucatán un estudio reveló que el 90% de las trabajadoras encuestadas sufrían alguna forma de hostigamiento por parte de sus jefes o superiores, incluso en muchos casos se había llegado a la violación (Riquer, Saucedo, Bedolla, 1996).

Por su parte, las Agencias del Ministerio Público Especializadas en la Atención de Delitos Sexuales de Guanajuato de enero de 1992 a mayo de 1995 recibieron 1,133 denuncias por violación, habiéndose consignado 505 casos; en materia de estupro se recibieron 289 denuncias y 593 por abusos deshonestos (antes llamados atentados al pudor).

Las Agencias Especializadas del estado de Colima, reportan de 1991 a 1994 un total de 843 averiguaciones previas referentes a delitos sexuales, de los cuales 41% correspondieron a delitos de violación; 15% a delitos de violación en grado de tentativa; 27% a delitos de estupro; y 13% correspondieron a abusos deshonestos.

El Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual (CAMIS), perteneciente a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en su informe anual de 1997, reportan haber atendido 12, 088 víctimas de violencia intrafamiliar y/o sexual, iniciando 7,497 averiguaciones previas. Mencionan que por cada hora laboral atienden a 6 víctimas de estos delitos (Valladares, 1997).

En la ciudad de México, son evidentes los altos índices de delincuencia, lo que ha generado el surgimiento de varias agencias, tanto gubernamentales como no gubernamentales, para la atención de víctimas de delitos sexuales, así como para la investigación sobre la violencia de género. Una de ellas es la Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres A.C. (COVAC), que de 1991 a 1994 atendió 1,023 casos, de los cuales 41.5% fueron de violencia sexual, 46.2 de maltrato doméstico y 12% de otras conductas; el 56.5% fueron mujeres de entre 11 y 25 años; un dato alarmante es que el 15% de las mujeres que acudieron por violación resultaron embarazadas de su agresor.

El Centro de Estudios de la Mujer (CEM) de la Facultad de Psicología de la UNAM, menciona que de 156 mujeres encuestadas, el 40% declararon haber sufrido alguna forma de hostigamiento sexual en su trabajo y 54% en la escuela.

En 1988 se creó el Centro de Apoyo a Personas Violadas (COAPEVI), adscrito a la Secretaría de Protección y Vialidad del Departamento del Distrito Federal, en dos años de existencia logró integrar 1,000 expedientes de los cuales 700 eran casos de violación y el resto de maltrato doméstico, de todos estos sólo el 15% llegó a juicio condenatorio.

Datos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF) asientan que a través de las agencias especializadas en delitos sexuales, de abril de 1989 a mayo de 1995 se han atendido a 31,255 personas, de las cuales el 66.6 por ciento fueron víctimas y el resto familiares de éstas. Con base a datos de enero de 1994 a mayo de 1995, las delegaciones Gustavo A. Madero (14.9%), Iztapalapa (12.2%) y Cuauhtémoc (8.4%) presentan las incidencias más altas de delitos sexuales, entre los que destacan el incesto, hostigamiento sexual, estupro, adulterio, abuso sexual y violación, estos últimos con los porcentajes más altos (27 y 47 por ciento respectivamente). Se observa además, que de cada 10 casos de violación a mujeres en edad fértil, una queda embarazada: en 7 de cada 10 casos la agresión sexual es llevada a cabo por una persona conocida de la víctima, y de

éstos 35% son familiares. Analizando la hora en que suceden las agresiones, se tiene en primer lugar la noche con 36%, la tarde con 25.8% y las mañanas con 18.4 por ciento.

La misma PGJDF en octubre de 1990 creó el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) para atender de manera integral y profesional a víctimas de algún tipo de violencia intrafamiliar y sexual. Así, de octubre de 1990 a septiembre de 1997, han atendido a un total de 60,625 casos, que van desde menores de 1 año hasta mayores de 55. Durante 1997, el rango de edad más significativo fue de 18 a 34 años que representa el 55.5% de los casos; en cuanto al nivel de escolaridad, 55.1% de los usuarios tienen un nivel máximo de secundaria, 29% estudios de bachillerato y 10.3% licenciatura; del total de casos, 73.6% corresponden a niveles socioeconómicos marginado, bajo y medio bajo, y el 15.8% pertenecen al nivel medio; el 83,6% reportaron maltrato psicológico, físico y sexual.

En el Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales del CAVI, durante 1997 se atendieron a 3,387 víctimas, de las cuales 35% se encuentran en el rango de edad de 18 a 34 años; el 42.6% son estudiantes, 17.7% empleadas y 13.8% amas de casa. En el momento de la agresión el 94% de las víctimas estaban sobrias, así como el 84.6% de los responsables del delito; con relación al lugar de los hechos, el 30.7% ocurrieron en el domicilio del agresor, 18% en el domicilio de la víctima y 13.3% en la calle; por otra parte, el 65% de los agresores resultaron ser conocidos de las víctimas y solo el 35% fueron desconocidos; entre los conocidos familiares destacan el tío, el padrastro, padre y esposo, entre los no familiares, el vecino, novio y amigo; entre los desconocidos destacan los taxistas y los delitos cometidos por varios agresores. En la distribución por tipo de delito, casi el 50% reporta algún tipo de violación y el 30.5% abuso sexual, también se reportan denuncias de estupro, hostigamiento, adulterio e incesto. Entre los padecimientos reportados por las víctimas se encuentran las cefaleas, pérdida de apetito, insomnio, alteraciones digestivas, disminución de la libido, aorgasmia y alteraciones menstruales entre otros.

Estas cifras presentadas son sólo meras aproximaciones cuantitativas de la dimensión que puede adquirir una problemática tan arraigada como lo es la violencia de género o la violencia contra las mujeres en sus diversas manifestaciones y con sus diferentes consecuencias. Es necesario concientizar a la población sobre la importancia de denunciar estos hechos para poder contar con cifras más apegadas a la realidad y poder presionar a las autoridades para su justa atención y prevención.

Comparación de tres estudios epidemiológicos

El objetivo de este apartado es elaborar un análisis comparativo de tres estudios epidemiológicos realizados en la ciudad de México en tiempos y lugares diferentes, con el fin de describir el continuo de las agresiones sexuales, así como sus consecuencias físicas, emocionales y psicológicas.

El primero de estos estudios (EI) fue realizado por Aguilar y García en 1990, es un estudio epidemiológico descriptivo de una muestra de 109 estudiantes de edades, entre los 18 y 34 años, de la carrera de psicología de la ENEP Iztacala. Esta investigación tuvo como objetivos conocer la distribución, frecuencia y prevalencia de la agresión sexual en la población de estudio, así como la identificación de los posibles factores de riesgo.

El segundo estudio que se presenta (EII), fue realizado en 1991 por la autora de este trabajo de tesina, al igual que el anterior es un estudio epidemiológico descriptivo de la agresión sexual pero en estudiantes de todas las carreras de las ENEP Iztacala y Zaragoza, se analizó una muestra de 244 mujeres entre los 15 y 30 años con el objetivo de identificar los factores determinantes que originan que las mujeres sean agredidas sexualmente, identificando las diferentes modalidades de agresión y sus consecuencias.

Por último, el tercer estudio epidemiológico de la violencia sexual que se presenta (EIII) fue realizado por Patricia Valladares en 1993 con el fin de poder describir las características de las agresiones sexuales en tiempo, lugar y persona, las características y relaciones de las víctimas y los victimarios, así como las consecuencias de las agresiones. En esta investigación se analizó una población de 144 personas víctimas de algún tipo de delito sexual atendidas en el Programa Interdisciplinario de Atención a Personas Violadas (PIAV). Esta población fue de ambos sexos, pero para los fines de comparación de este análisis se tomaron únicamente a las 127 mujeres que conformaron la muestra.

Al hacer la descripción de los estudios se determina que el promedio de edad de las mujeres del EI fue de 20 años, del EII fue de 19 y del EIII de 18 años, con un promedio general de 19 años, cayendo en el rango de edad de la población considerada de más alto riesgo.

Para cada uno de los tres estudios, más del 50% de la población son exclusivamente estudiantes o profesionistas, el resto además, realiza alguna actividad remunerada y sólo el 19% de las mujeres del EIII reportaron ser amas de casa

Más del 90% de las mujeres del EI y EII, y 79% del EIII mencionaron ser solteras, el resto vive en pareja, ya sea casadas o en unión libre.

Cuadro 1. Características generales de las mujeres participantes

| Estudio | Edad promedio (años) | Ocupación % | | Edo. Civil % | |
|---------|----------------------|-------------|----------------------|--------------|-----------|
| | | Estudiantes | Actividad remunerada | Solteras | En pareja |
| EI | 20 | 69 | 31 | 89 | 11 |
| EII | 19 | 93 | 7 | 98 | 2 |
| EIII | 18 | 53 | 45 | 79 | 15 |

El 84% de las mujeres del EII considera como una agresión las exclamaciones verbales de contenido sexual. el 91% de las encuestadas, tanto del EI como del EII, mencionaron haber recibido este tipo de agresión, la mayoría en la calle (79% y 38% respectivamente) y en el transporte público (70 y 22 por ciento respectivamente). En ambos estudios la mayoría de las agresiones ocurrieron en la tarde (EI 36% y EII 40%) y fueron realizadas por desconocidos (75% y 90% respectivamente). El resto de los porcentajes pertenecen a agresores conocidos, la mayoría correspondió a vecinos con un 11% para el EI y 57% para el EII.

Cuadro 2. Distribución lugar, tiempo, persona de las agresiones verbales

| Estudio | % de Agredidas | Lugar de Ocurrencia | | Horario de Ocurrencia | | Tipo de Agresor | | Agresores Conocidos | |
|---------|----------------|---------------------|----|-----------------------|----|-----------------|----|---------------------|----|
| | | Lugar | % | Tiempo | % | Persona | % | Persona | % |
| EI | 91 | calle | 79 | tarde | 36 | desconocido | 75 | Vecino | 11 |
| EII | 91 | calle | 38 | tarde | 40 | desconocido | 90 | Vecino | 57 |

Los sentimientos y reacciones que experimentan las mujeres del EII al sufrir estas agresiones se muestran en las siguientes figuras:

Figura 1. Sentimientos que se manifiestan al recibir una agresión verbal

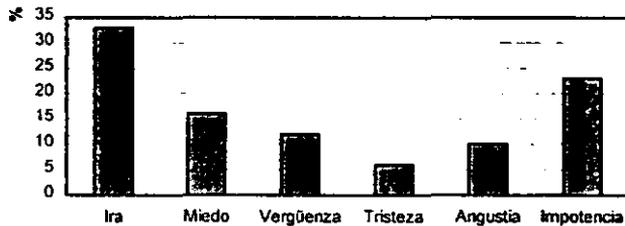
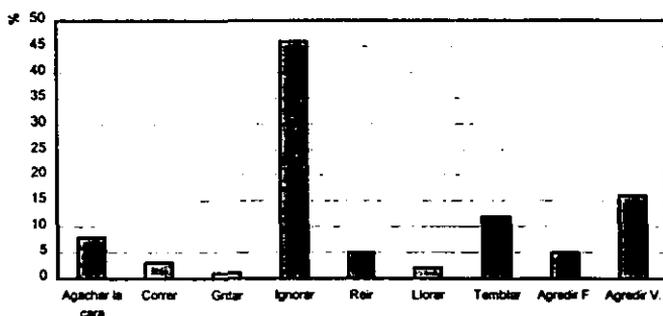


Figura 2. Reacciones que se manifiestan al recibir una agresión verbal



De las personas encuestadas en el EII el 89% manifestó la existencia de agresiones visuales, el 51% han sido víctimas de sujetos que muestran sus genitales, el 47% han sufrido de señales obscenas con la mano, en ambos casos las agresiones se presentan con mayor frecuencia en la calle (52% y 48% respectivamente), y son cometidas por sujetos desconocidos (92% y 90%). Para el EI, 50% de las mujeres fueron víctimas de sujetos que muestran sus genitales, el 34% han sufrido de señales obscenas con la mano, en ambos casos las agresiones se presentan con mayor frecuencia en la calle (37% y 33% respectivamente), y son cometidas por sujetos desconocidos (66% y 65%). En ambos estudios los conocidos con mayor porcentaje de agresiones son los hermanos y los vecinos.

Cuadro 3. Distribución lugar, tiempo, persona de las agresiones visuales

| Estudio | % de Agredidas | Lugar de Ocurrencia | | Horario de Ocurrencia | | Tipo de Agresor | | Agresores Conocidos | |
|---------|----------------|---------------------|----|-----------------------|----|-----------------|----|---------------------|----|
| | | Lugar | % | Tiempo | % | Persona | % | Persona | % |
| EI | 84 | calle | 35 | tarde | 38 | desconocido | 65 | hermano | 8 |
| EII | 49 | calle | 50 | tarde | 45 | desconocido | 91 | hermano | 25 |

Los sentimientos y reacciones ante las agresiones visuales de las mujeres del EII se muestran en las siguientes figuras:

Figura 3. Sentimientos que se manifiestan al recibir una agresión visual

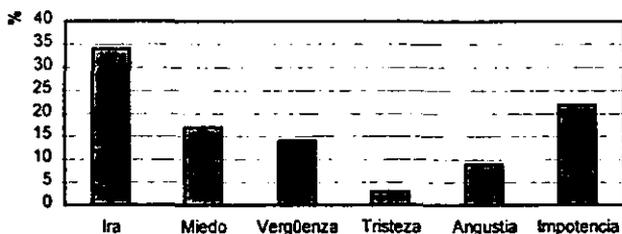
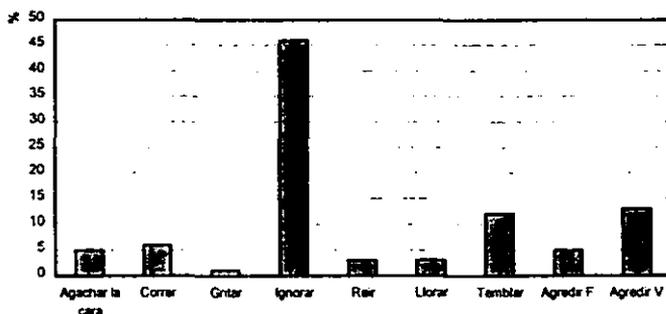


Figura 4. Reacciones que se manifiestan al recibir una agresión visual



La mayoría de las mujeres reportaron haber sido víctimas de uno o más tipos de agresión física. Para el EI, 34% de las mujeres alguna vez fueron víctimas de nalgadas, 35% de roces innecesarios y 10% de pellizcos y mordidas. En el EII las mujeres reportaron en un 58% haber sido víctimas de nalgadas, 80% de roces innecesarios, 7% de pellizcos, 20% de tocamiento innecesario de los senos, y a 7% las agredieron levantándoles las prendas de vestir.

Figura 5. Agresiones físicas sufridas por las mujeres del EI



Figura 6. Agresiones físicas sufridas por las mujeres del EII



La mayoría fueron victimadas en la calle, en el transporte público y por desconocidos:

Figura 7. Lugar de ocurrencia de las agresiones físicas sufridas por las mujeres del EI

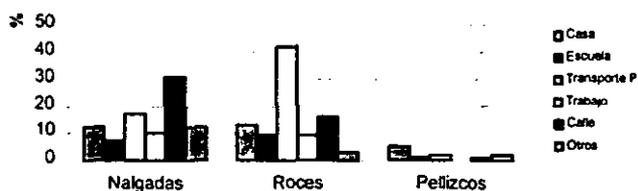


Figura 8. Lugar de ocurrencia de las agresiones físicas sufridas por las mujeres del EI1

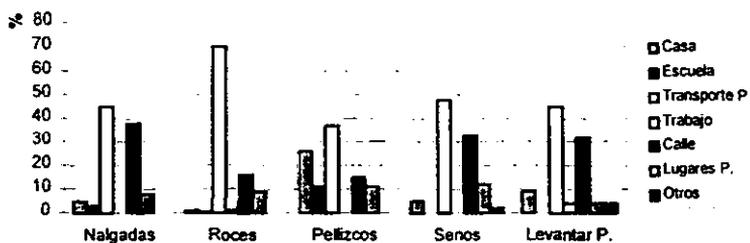
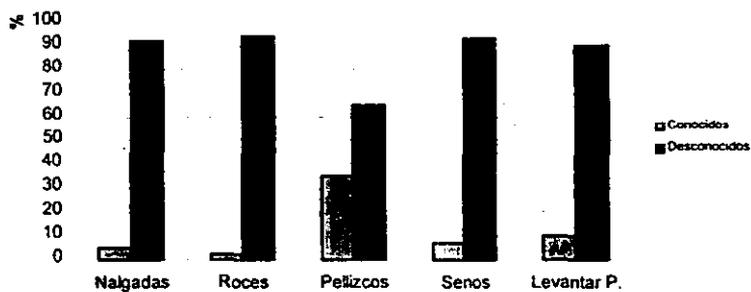


Figura 9. Tipo de persona que comete las agresiones físicas en el EI



Figura 10. Tipo de persona que comete las agresiones físicas en el EI1



El horario de ocurrencia de las agresiones físicas para el EI fue, en su mayoría, por la tarde con un promedio del 40%. En el EII hubo algunas variaciones dependiendo del tipo de agresión, para nalgadas y tocamiento de senos los porcentajes fueron mayores en la tarde con 40 y 60 por ciento respectivamente; 48% de roces innecesarios, 67% de pellizcos y 32% de levantamiento de prendas ocurrieron durante la mañana.

Para estas agresiones físicas, los victimarios conocidos más frecuentes para el EI fueron: el tío, quien obtuvo los mayores porcentajes en relación con las nalgadas y los roces innecesarios (16% y 12% respectivamente), y el padre quien obtuvo para los pellizcos y mordidas un 4%. Para el EII, los hermanos fueron los que más agresiones sexuales físicas cometieron con porcentajes del 27, 57 y 50 por ciento en nalgadas, pellizcos y levantamiento de prendas de vestir respectivamente; en cuanto al tocamiento de senos, los novios fueron reportados como los mayores agresores con 29%.

Los sentimientos y reacciones manifestados ante las agresiones físicas entre las mujeres del EI se muestran en las figuras 11 y 12.

Figura 11. Sentimientos que se manifiestan al recibir una agresión física

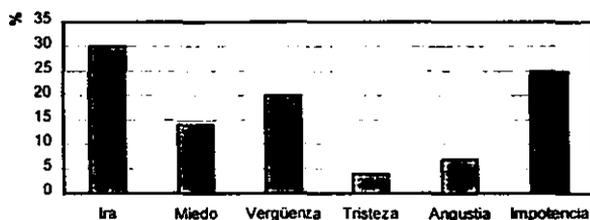
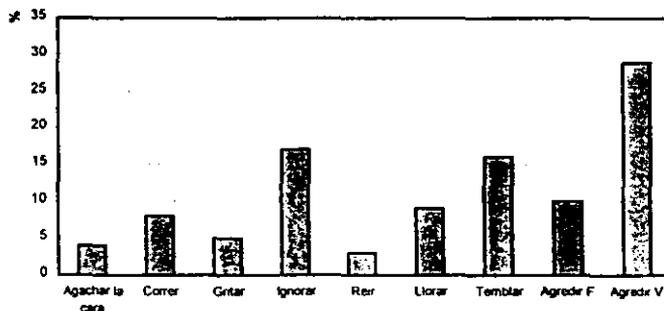


Figura 12. Reacciones que se manifiestan al recibir una agresión físicas



El 24% de la población de mujeres del EII ha sufrido relaciones como besos, caricias y abrazos no deseados, lo mismo que el 10% de las mujeres del EI, generalmente por personas conocidas (53% y 84% para el EI y EII respectivamente). Esto según lo que se reporta en el EII, suele suceder por el uso de algún grado de fuerza física (41%) o por continuos argumentos y/o presiones por parte del hombre (40%), para el EI en ambos casos se obtuvieron porcentajes del 10%. Las frecuencias del EII en cuanto al lugar de ocurrencia son muy similares tanto en casa (29%) como en la calle (25%). De los conocido, para el EI los porcentajes son muy similares para el vecino, amigo y abuelo con 7, 6, 5 por ciento respectivamente, en cuanto al EII, el mayor porcentaje recae en los amigos con 35%, y en otros como novios y vecinos con 15 y 10 por ciento respectivamente. La mayoría de estas conductas suelen ocurrir en la tarde con porcentajes del 35% y 22% para el EI y EII respectivamente.

Cuadro 4. Distribución lugar, tiempo, persona de las caricias no deseadas

| Estudio | % de Agredidas | Lugar de Ocurrencia | | Horario de Ocurrencia | | Tipo de Agresor | | Agresores Conocidos | |
|---------|----------------|---------------------|----|-----------------------|----|-----------------|----|---------------------|----|
| | | Lugar | % | Tiempo | % | Persona | % | Persona | % |
| EI | 10 | - | - | tarde | 35 | conocido | 53 | vecino | 7 |
| EII | 24 | casa | 29 | tarde | 22 | conocido | 84 | amigo | 35 |

Los sentimientos y reacciones más frecuentes reportados por las mujeres del EII son los siguientes:

Figura 13. Sentimientos que se manifiestan al ser víctimas de relaciones no deseadas

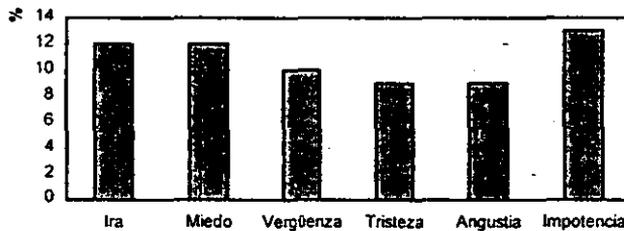
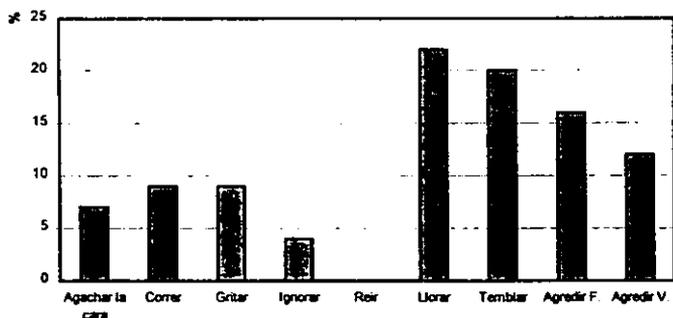


Figura 14. Reacciones que se manifiestan al ser víctimas de relaciones no deseadas



En lo que se refiere a intentos de violación el 10% de la población del EI, el 7% del EII y el 12% del EIII reportan que han sido víctimas de estas conductas, en su mayoría por conocidos (59% y 94% para el EI y EII respectivamente), destacando, para el EI los abuelos (9%) y los amigos (8%) y para el EII los hermanos (31%) y amigos (23%). El lugar más frecuente de ocurrencia para el EII es la casa con un 56%; el horario más frecuente para el EI es por la noche (37%) y para el EII por la tarde (55%). Según los reportes del EI estas conductas ocurren por la posición de autoridad del hombre (11% de los casos) o por el uso de algún grado de fuerza física (10%), del mismo modo el EII reporta que estas conductas ocurren por algún grado de fuerza física (44%) o por continuos argumentos o presiones (55%).

Cuadro 5. Distribución lugar, tiempo, persona de los intentos de violación

| Estudio | % de Agredidas | Lugar de Ocurrencia | | Horario de Ocurrencia | | Tipo de Agresor | | Agresores Conocidos | |
|---------|----------------|---------------------|----|-----------------------|----|-----------------|----|---------------------|----|
| | | Lugar | % | Tiempo | % | Persona | % | Persona | % |
| EI | 10 | - | - | noche | 37 | conocido | 59 | abuelo | 9 |
| EII | 7 | casa | 56 | tarde | 55 | conocido | 94 | hermano | 31 |
| EIII | 12 | - | - | - | - | - | - | - | - |

Los sentimientos y reacciones que experimentan las mujeres del EII que son víctimas de estas conductas se muestran en las figuras 15 y 16.

Figura 15. Sentimientos que se manifiestan al ser víctimas de intentos de violación

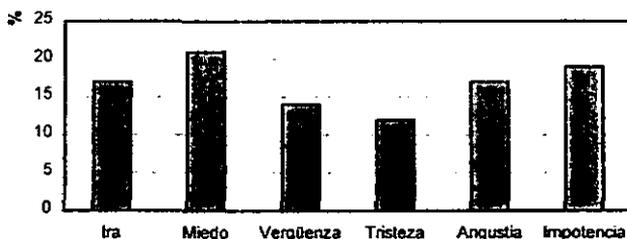
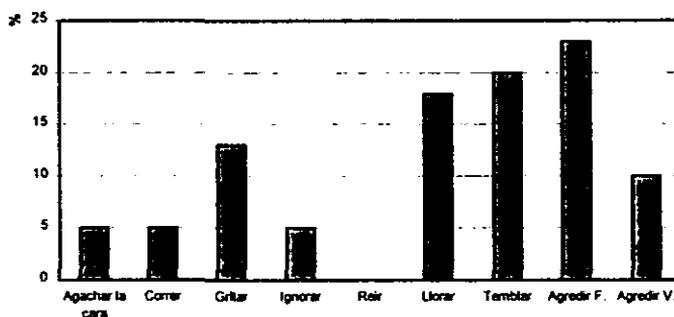


Figura 16. Reacciones que se manifiestan al ser víctimas de intentos de violación



El extremo de la agresión física es la violación y para el EI el 8% de las mujeres han sido victimadas, para el EII el 4% y para el EIII el 49%, el 45% y 89% de los casos del EI y EII respectivamente han sido por gente conocida, destacando para el EI el tío y el hermano con 4%, y para el EII los amigos con 33%, los vecinos con 20% seguidos por los padres con un 10%. El lugar más frecuente de ocurrencia reportado en el EII es la casa con 54%, siendo la tarde el horario de mayor frecuencia para ambos estudios (39% para el EI y 67% para el EII). Estas violaciones suelen ocurrir por el uso de algún grado de fuerza física (8% y 55% para el EI y EII respectivamente) o bien por el uso de continuos argumento o presiones (6% y 45% para el EI y EII respectivamente).

Cuadro 6. Distribución lugar, tiempo, persona de los actos de violación

| Estudio | % de Agradidas | Lugar de Ocurrencia | | Horario de Ocurrencia | | Tipo de Agresor | | Agresores Conocidos | |
|---------|----------------|---------------------|----|-----------------------|----|-----------------|----|---------------------|----|
| | | Lugar | % | Tiempo | % | Persona | % | Persona | % |
| EI | 8 | - | - | tarde | 39 | conocido | 45 | tio | 4 |
| EII | 4 | casa | 54 | tarde | 67 | conocido | 89 | amigo | 33 |
| EIII | 49 | - | - | - | - | - | - | - | - |

Ante esta agresión los sentimientos y reacciones más comunes reportados en el EII se muestran en las figuras 17 y 18:

Figura 17. Sentimientos que se manifiestan al ser víctimas de violación

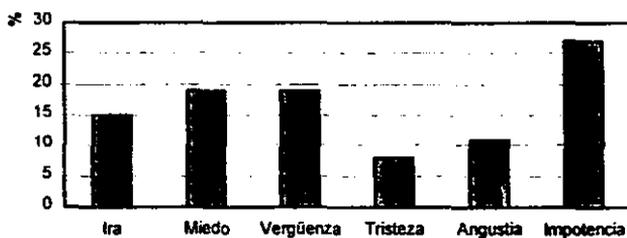
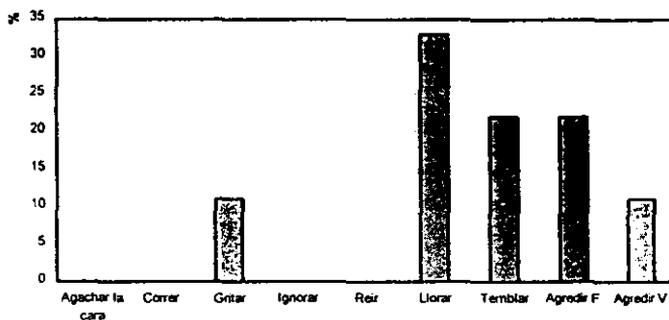


Figura 18. Reacciones que se manifiestan al ser víctimas de violación



En el EIII, aparte de la violación y de los intentos de violación, se reportaron otras agresiones como el abuso de menores con un porcentaje del 18%, incesto con 15% y estupro con 7%. En general, para estas conductas se menciona que fueron, en su mayoría individuales con un 79% y en menor medida tumultuarias con 21% de los casos. En lo que se refiere al tipo de actividad sexual realizada, el mayor porcentaje correspondió a las relaciones genitales con 70%, seguidas por las relaciones anales con 24%, las orales-genitales con 17% y agresiones con objetos con 5%. Al igual que en los dos primeros estudios, estas agresiones, en su mayoría ocurrieron por continuos argumentos o coerciones (80%) o por el uso de algún grado de fuerza física (70%). Para esta investigación, el horario de ocurrencia de las agresiones sexuales no tiene una variabilidad significativa, lo mismo ocurren en las mañanas, tardes y noches (32, 39 y 35 por ciento respectivamente).

En el EIII se realizó un análisis exhaustivo sobre las consecuencias de las agresiones sexuales sufridas por la muestra del estudio. En el siguiente cuadro se mencionan los cambios conductuales, las secuelas afectivas, cognitivas y sexuales sufridas post agresión.

Cuadro 4. Consecuencias presentadas por la población del EIII agredida sexualmente

| Consecuencias | Porcentajes |
|--|-------------|
| Cambio conductuales | |
| sueño | 85 |
| alimentación | 81 |
| aislamiento | 67 |
| ausentismo trabajo/escuela | 65 |
| Secuelas afectivas | |
| miedo a ser violada | 72 |
| miedo a los hombres | 58 |
| miedo a la noche | 54 |
| miedo a que le sigan | 52 |
| Secuelas cognitivas | |
| preocupación | 43 |
| catastrofisar | 43 |
| inseguridad | 42 |
| vergüenza | 41 |
| culpa | 41 |
| Secuelas sexuales | |
| disminución de la frecuencia de respuesta sexual | 76 |
| disminución de la satisfacción | 69 |
| disminución en la obtención de orgasmos | 69 |

Con estos resultados, es evidente que las mujeres se encuentran en considerable desventaja con respecto a los hombres, ya sea por cuestiones culturales, sociales, familiares e inclusive físicas. Son presas de constantes intimidaciones que van desde conductas tan simples como un roce o una mirada hasta la misma violación. Lo lamentable de estos hechos es que las conductas más reprochables o que acarrearán las peores consecuencias como son el hostigamiento, los intentos de violación o la misma violación ocurren por gentes conocidas, incluso familiares como hermanos o padres y suceden en el mismo domicilio de las víctimas, lo que hace pensar que ni en el mismo seno familiar las mujeres pueden estar protegidas.

Las cifras muestran que estas agresiones sexuales son más comunes de lo que cualquiera puede imaginar y lo peor es que las denuncias son mínimas, el miedo y la vergüenza prevalece en las mujeres agredidas, que en vez de sentirse víctimas su mismo entorno las hace sentirse culpables e impotentes.

CAPITULO 5. DISCUSION Y CONCLUSIONES

"¿Eres virgen? Si no eres virgen, ¿por qué te quejas? Esto es normal"

Kirk, Perú, 1993

El análisis realizado en el presente estudio sobre la situación de la mujer a lo largo de la historia permite tener un amplio panorama del rol que ha desempeñado en la sociedad, un rol de sumisión, determinado culturalmente que le impide un desarrollo pleno como ser humano.

El papel de la mujer en las diversas sociedades, por mucho, ha sido siempre desventajoso en relación con el papel del hombre, se le humilla cuando trata de hacer valer sus derechos, sobre todo cuando intenta pasar sobre las leyes hechas por los hombres y para los hombres.

Estas diferencias se hicieron más evidentes con el desarrollo industrial y capitalista de las sociedades, ya que para entonces la mujer pasa a ser un objeto más de compra y utilización, tanto en el seno familiar como en el contexto en el que se desenvuelve, llámese escuela, trabajo o entorno social.

En este sentido, la familia suele ser una institución de dominio clasista, precursora de las tradiciones y estructuras sociales de opresión a la mujer; el sistema familiar se basa, aun en nuestros días, en la esclavitud doméstica y en la dependencia económica de la mujer; a las niñas desde la infancia se les enseña a internalizar valores sociales que les son obligatorio aprender para sobrevivir de manera desigual, determinando en ellas la sumisión a la autoridad establecida y reprimiendo su sexualidad.

La religión ha sido un determinante importante para la sumisión de la mujer, sobre todo en el aspecto sexual, se le ha catalogado como la provocadora y productora del deseo, se dice que es ella quien instiga al hombre a cometer el pecado y por lo tanto los actos de violencia en su contra.

Esta violencia contra la mujer es un fenómeno extremadamente complejo, profundamente arraigado en las relaciones de poder basadas sobre el género, la sexualidad, la identidad personal y las instituciones sociales; constituye una violación a los derechos humanos y libertades fundamentales. Es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre.

Anteriormente las agresiones contra la mujer eran consideradas asuntos de carácter privado, íntimo o vergonzoso a pesar de sus graves consecuencias, pero poco a poco a fuerza de

acciones y denuncias, los movimientos feministas lograron sacar a la luz este tipo de delitos centrandos sus esfuerzos en el aspecto legal y en la atención física de las víctimas; sin embargo, con el tiempo se ha hecho necesario reconocer la importancia de otros aspectos como el logro del respeto a la mujer como persona y su derecho a una salud integral, que de acuerdo con la OMS, es un estado de bienestar bio-psico-social.

Estado de salud que en las mujeres agredidas se ve afectado en cualquiera de estos niveles, en el social por sentirse humilladas, avergonzadas y temerosas; en el físico por las lesiones, golpes, mallugaduras, heridas, cicatrices, etc.; y en el psicológico por todos los desórdenes de la personalidad que estas acciones acarrearán, mismos a los que se les da un mayor peso que al daño físico.

Por todo esto, la violencia de género (incluyendo violación, violencia doméstica, mutilación, homicidio, hostigamiento y abuso sexual) constituye un serio problema de salud para la mujer en México —y a nivel mundial—, y a pesar de que es una causa significativa de morbimortalidad femenina, casi nunca es visualizada como un tema de salud pública y por lo tanto de estudios epidemiológicos.

Por ejemplo, recientes estimaciones del Banco Mundial sobre la carga global de enfermedad indican que en las economías de mercado establecidas, la victimización de género es responsable por uno de cada cinco días de vida saludable perdidos por las mujeres en edad reproductiva.

Es importante entonces realizar investigaciones que enfatizen el continuo de las agresiones sexuales, tales como la desarrollada en el presente trabajo donde se comparan tres estudios epidemiológicos relacionados con este aspecto y donde los datos resultaron muy similares en los tres, lo que permite identificar las características más comunes en tiempo, lugar y persona de los distintos tipos de agresión.

Resalta la frecuencia en que las mujeres entre los 18 y 25 años son víctimas de la violencia sexual, lo que confirma los datos del Centro de Atención a la Violencia de la PGJDF, que reportan que más del 50% de las víctimas se encuentran en el rango de 18 a 34 años de edad. Destaca el hecho de que éste es un periodo muy importante en la vida de las mujeres, ya que es la época en que su desarrollo personal y su sexualidad se encuentran en plenitud; es el tiempo en el que crean expectativas, metas y objetivos que pueden verse truncados al ser víctimas de algún tipo de agresión sexual, peor aún sino se presta la atención adecuada y se atiende a sus demandas.

Es evidente que la mujer está expuesta en cualquier momento a una agresión sexual, de hecho más del 90% de las participantes en los estudios analizados fueron víctimas, en algún momento de su vida, de una o varias agresiones. Las más comunes —como son las verbales, visuales y físicas (nalgadas, roces, pellizcos, etc.)—, por haberse reportado en más del noventa por ciento de las mujeres de la muestra, no conllevan a consecuencias graves, pero su manifestación continua hace que baje la autoestima de las mujeres afectadas, repitiéndose la asignación de roles, en donde el hombre tiene el dominio y la

permissividad para actuar de esta forma y la mujer es el ser "inferior" que debe aceptar estas conductas sin merecer ningún derecho como persona.

Este tipo de agresiones se han hecho parte de la vida cotidiana, ocurren generalmente en espacios abiertos (más del 50%), normalmente se dan en los trayectos de la casa a la escuela o trabajo, en la calle o el transporte público; por estas características son en su mayoría —más del 90%— ejecutadas por desconocidos. Los sentimientos más comunes de las mujeres agredidas son de ira e impotencia (aproximadamente el 30 y 40 por ciento respectivamente), sobre todo porque no se les ha enseñado a responder acertivamente a una agresión y se hacen presentes reacciones que manifiestan sumisión, como el agachar la cara, llorar y en más del 50% de los casos ignorar lo que está sucediendo, aparentando que no ha pasado nada.

Otro tipo de agresiones que las mujeres experimentan con frecuencia son las relaciones no deseadas como besos, caricias o abrazos, así como los intentos de violación —que en promedio se presentaron en el 20 y 10 por ciento de las participantes—, las cuales tienen consecuencias, a corto y mediano plazo, más significativas que las agresiones mencionadas anteriormente. Más que consecuencias físicas, este tipo de violencia provoca trastornos psicológicos que hacen sentir a la mujer temerosa, avergonzada, triste e impotente —entre 15 y 20 por ciento de los datos muestran estos sentimientos—, sobre todo porque en su mayoría (70%) los agresores son conocidos que representan alguna figura de autoridad y que a través de amenazas y chantajes (40%) o bien utilizando algún grado de fuerza física (50%) logran someter a la mujer intimidándola. Por sus características este tipo de agresiones suelen darse en espacios cerrados, sobre todo en la casa de la víctima (40%), a cualquier hora del día pero sobre todo en la tarde (50%). Desafortunadamente en estas circunstancias se hace manifiesto el papel otorgado a la mujer por la familia y la sociedad, para ser víctimas de la coerción, para ser dependientes y sumisas a los actos de fuerza y de dominio del hombre.

Actualmente se ha observado un incremento en las denuncias de este tipo de agresiones, permitiendo evidenciar a los agresores y enjuiciarlos con base solamente del testimonio de la mujer. Se espera con esto una disminución en la frecuencia de este tipo de delitos o mínimamente que los hombres piensen antes de actuar.

La violación, como el extremo de las agresiones sexuales, es la menos frecuente pero trae consigo graves consecuencias tanto físicas como psicológicas, a corto, mediano y largo plazo, dañando la salud integral de la mujer, destacando sobre todo los cambios en los hábitos de sueño y alimentación —presentado en 85 y 81 por ciento de las víctimas respectivamente—; un continuo temor a ser violadas nuevamente (72%); vivir inseguras y preocupadas la mayor parte del tiempo (42 y 43 por ciento respectivamente); además de presentar secuelas sexuales que afectan, en gran medida, su vida de pareja entre otras cosas porque disminuye la satisfacción y la frecuencia de las relaciones sexuales (69 y 76 por ciento respectivamente).

Esta agresión extrema se da en circunstancias muy similares a las relaciones no deseadas y los intentos de violación; en promedio el 70% son ejecutas por conocidos que pueden ser desde un vecino hasta el padre de familia; en más de la mitad de los casos sucede por las tardes y en casa de las víctimas. Con esto se rompen algunos mitos al respecto, en los que se pensaba que esto sólo lo hacían sujetos desconocidos por la víctima, por las noches y en lugares oscuros y solitarios.

Este análisis epidemiológico de las agresiones sexuales hace evidente la vulnerabilidad de las mujeres en los diferentes espacios en los que se desenvuelve, ya que pueden ser agredidas tanto en la calle como en su casa, tanto por conocidos como por desconocidos, y a cualquier hora del día. Sin embargo, lo más grave es que las agresiones más violentas son las que suceden en el lugar en donde la mujer, se supone, está más segura, es decir su propia casa y generalmente provienen de quien menos se lo esperan y con quienes creían estar protegidas, sus propios familiares.

Al presentar estos datos se pretende ayudar a concientizar a la gente sobre el continuo de las agresiones sexuales y las consecuencias que afectan la salud de la mujer. Siendo un grave problema de salud con enormes consecuencias físicas y psicológicas, es necesario intervenir de manera sensible y oportuna. En primer lugar, dadas las estadísticas presentadas que nos dan una idea de la magnitud del problema y considerando el alto nivel de subregistro que existe, es necesario establecer estrategias de recolección de datos que permitan acercarnos a la incidencia real y a las características de esta problemática; así como su relación con síntomas y enfermedades, para que con una adecuada valoración de riesgos se pueda referir a las mujeres a lugares donde obtengan protección y se prevengan consecuencias graves.

Una alternativa son las organizaciones o centros especializados en delitos sexuales que cuentan con personal capacitado, en donde las mujeres al sentirse seguras y protegidas pueden externar su problemática, denunciar y solicitar ayuda médica, psicológica y legal.

Con estas organizaciones y con las modificaciones al Código Penal relacionadas a la redefinición de algunos delitos como violación y hostigamiento sexual, la ampliación de la penalización, la atención a las víctimas y la restitución del daño, se ha logrado mucho, pero no es suficiente, es necesario combatir de raíz el problema de la violencia de género, concientizar a la población sobre sus causas y consecuencias, y dar confianza a las mujeres de que serán escuchadas para que denuncien cualquier acto delictivo.

Para lograr mayores avances en este sentido a continuación se plantean algunas sugerencias que se consideran necesarias para el desarrollo pleno de las mujeres y por consiguiente de la sociedad en su conjunto:

- Al ser un problema social y cultural, es necesario cambiar la socialización tradicional del rol de género, que coloca a las mujeres en una situación de vulnerabilidad frente a los abusos y agresiones sexuales.

- Los padres son el principal modelo que toman los hijos en materia de roles sexuales por lo que deben dar un ejemplo de conducta no sexista:
 - a) Ambos padres deben participar en el cuidado básico de los niños (bañarlos, cambiarles pañales, jugar con ellos, alimentarlos)
 - b) Seleccionar colores neutros en los muebles, juguetes y ropitas de los niños, en vez del rosa para las niñas y azul para los niños
 - c) Comprar juguetes creativos aptos para ambos sexos
 - d) Evitar cualquier discriminación al impartir castigos o elogios
 - e) Estar al tanto de los programas de TV que ven los niños, enseñándoles a ser críticos
 - f) Inculcar a los niños que independientemente de su sexo pueden desempeñar cualquier actividad tanto en el hogar como en el ámbito profesional
- Después del hogar, los niños pasan la mayor parte del tiempo en la escuela por lo que es importante estar al tanto de las actividades que se desarrollan para detectar cualquier tipo de conducta sexista.
- Se deben alentar las clases mixtas en talleres como mecánica y cocina.
- Es conveniente que tanto niños como niñas participen en cualquier tipo de deporte fomentando la conducta emprendedora y competitiva.
- Los libros de texto deben aludir más a la participación de la mujer en la historia y no fomentar la idea de un mundo de hombres y para hombres.
- Para terminar con una serie de mitos que limitan la sexualidad femenina, es importante desarrollar programas de educación sexual dirigidos tanto a los padres como a los maestros de todos los niveles de educación básica.
- Es importante fomentar la comunicación entre padres e hijos sobre temas de sexualidad, evitando reproducir las conductas moralistas que discriminan a la mujer en el goce de su actividad sexual y fomentan muchas veces el libertinaje masculino.
- En las escuelas, desde la educación preescolar, se deben incluir en los programas regulares temas sobre fisiología humana, reproducción, anticoncepción y disfunciones sexuales.
- En los medios de comunicación se deben evitar mensajes sexistas que fomentan la comercialización de la mujer, mostrándola como un objeto sexual que está a la venta para consumo del hombre, para su satisfacción y utilidad.
- En cambio se deben enviar mensajes continuos fomentando la participación de la mujer en el proceso de desarrollo, en igualdad de oportunidades con respecto al hombre.

- Siendo las agresiones sexuales un grave problema de salud, es necesario ampliar y facilitar el acceso de las mujeres a los servicios de salud brindando una atención de calidad, dando respuesta a sus demandas y necesidades con un enfoque integral.
- Sensibilizar y capacitar a los prestadores de servicios de salud ante la magnitud de los daños, tanto físicos como psicológicos, de las víctimas de agresiones sexuales.
- Es necesario terminar con la violencia de género, por lo tanto es conveniente desarrollar mecanismos institucionales, reformas legislativas y administrativas, así como acciones de información y educación para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer en todas sus formas de expresión.
- Crear un sistema de registro que permita tener datos confiables y homogéneos sobre las estadísticas de agresiones sexuales que den la pauta para la implementación de programas de atención y prevención.
- Promover el trabajo comunitario para identificar situaciones de riesgo. tomar medidas preventivas y capacitar a las mujeres para que, en dado caso, sepan como actuar en situaciones de peligro.
- Ofrecer atención a los agresores para concientizarlos sobre las consecuencias de la violencia de género, las relaciones de poder y los efectos negativos de estas conductas, a fin de evitar que reincidan en tales delitos.

Así, con la participación activa de la sociedad y de las autoridades involucradas en la problemática de la violencia —en general y de género en particular—, se pueden obtener logros importantes, que en un futuro podrían traducirse en una sociedad más justa e igualitaria que procure un desarrollo pleno de las mujeres y por lo tanto de todo el país.

BIBLIOGRAFIA

1. Aguilar G, García M. 1990. *Estudio epidemiológico descriptivo de agresión sexual en las estudiantes de psicología de la ENEP Iztacala*. Tesis de Licenciatura, Psicología ENEP Iztacala. México.
2. Bedolla P, García B. 1987. *Hostigamiento Sexual en los Espacios Laborales*. Casa del Tiempo 1987; vol. 73. México.
3. Biblia. 1972. *Gén 2.7, 2.18, 19-23, 3.6, 3.16*. Ediciones Paulinas, Editorial Verbo Divino, Editorial Alfredo Ortells. 3ª edición. España.
4. Castellanos R. 1984. *Mujer Que Sabe Latin*. Colección de Lecturas Mexicanas. Fondo de Cultura Económica. México.
5. Cazorla G, Samperio R, Chirino I. 1994. *Alto a la Agresión Sexual. Consecuencias Conductuales en los Niños*. Diana. México.
6. Cohen J, Kahan-Nathan J y col. 1973^a. *Fisiología Femenina*. Enciclopedia de la vida sexual, de la fisiología a la psicología. 3:37-54. Vergara. Barcelona.
7. Cohen J, Kahan-Nathan J y col. 1973^b. *La pubertad femenina*. Enciclopedia de la vida sexual, de la fisiología a la psicología. 4:49-67. Vergara. Barcelona.
8. Cohen J, Kahan-Nathan J y col. 1973^c. *La pubertad masculina*. Enciclopedia de la vida sexual, de la fisiología a la psicología. 4:69-75. Vergara. Barcelona.
9. Cohen J, Kahan-Nathan J y col. 1973^d. *Los problemas psicológicos de la sexualidad*. Enciclopedia de la vida sexual, de la fisiología a la psicología. 4:95-97. Vergara. Barcelona.
10. COVAC. 1987. *Violencia Sexual*. Carpeta de Información Básica. México.
11. Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer. 1997. *La lucha contra la violencia hacia la mujer. Legislación, políticas públicas y compromisos de México*. Compilación. UNIFEM. México.
12. Fromm Erich. 1974. *Anatomía de la Destructividad Humana*. Siglo veintiuno. México.
13. Gilbert H, Roche C. 1989. *Historia Ilustrada de la Sexualidad Femenina*. Grijalbo. México.

14. Gragallo F. 1990. *Breve Historia de la Mujer*. FEM. 1990. Año 14 No.94:4-9. México.
15. Guerra de Macedo C. 1983. *Usos y Perspectivas de la Epidemiología*. Educación Médica y Salud. 18-3: 233-235. México.
16. Hacker F. 1973. *Agresión*. Grijalbo. Barcelona.
17. Heise Lori. 1994. *Violencia contra la Mujer: La carga oculta de la salud*. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.
18. Jenicek M. 1987. *Epidemiología: Principios, técnicas, aplicaciones*. Salvat. Barcelona.
19. La Tribuna. 1991. *Violencia Contra la Mujer*. Boletín semestral sobre la mujer y el desarrollo, núm. 40, julio.
20. Lagarde M. 1991. *El aborto derecho humano de las mujeres*. Doble Jornada. 7 de Enero, 1991. México.
21. Lewis O. 1979. *Los hijos de Sánchez*. Mortiz. México.
22. Lilienfeld A, Lilienfeld D. 1986. *Fundamentos de Epidemiología*. SITESA. México.
23. Lugo C. 1985. *Machismo y Violencia*. Nueva Sociedad, 1985. 78: 40-47. Caracas.
24. MacMahon B, Pugh T. 1988. *Principios y Métodos de Epidemiología*. La Prensa Médica Mexicana. México.
25. Master W, Johnson V, Kolodny R. 1987^a. *Roles de género*. Enciclopedia de la Sexualidad Humana. 2: 302-328. Grijalbo. Barcelona.
26. Master W, Johnson V, Kolodny R. 1987^b. *La relación sexual coercitiva: agresiones y vejámenes sexuales*. Enciclopedia de la Sexualidad Humana. 2:515-543. Grijalbo. Barcelona.
27. Michel A. 1983. *El Feminismo*. Fondo de Cultura Económica. México.
28. Naranjo C. 1990. *Diferencias, contrastes, coincidencias. Feminismo norte-sur*. Doble Jornada. 6 de Agosto, 1990. México.
29. ONU. 1993. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer*. Organización de las Naciones Unidas. New York.

30. OPS. 1995. *Plan de Acción Regional en Violencia y Salud*. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.
31. Paz O. 1973. *El Laberinto de la Soledad*. Colección Popular. Fondo de Cultura Económica. México.
32. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. 1996. *Memoria. 2ª Reunión Nacional sobre Agencias Especializadas del Ministerio Público en la Atención de Delitos Sexuales*. PGJDF. México.
33. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. 1997. *Memoria. Violencia Sexual e Intrafamiliar. Modelos de Atención*. PGJDF. México.
34. Reed E. 1987. *La Evolución de la Mujer (del clan matriarcal a la familia patriarcal)*. Fontamara. México.
35. Reich W. 1985. *La Revolución Sexual*. Planeta. México.
36. Riquer F, Saucedo I, Bedolla P. 1996. *Agresión y violencia contra el género femenino: un asunto de salud pública*. *Mujer: Sexualidad y Salud Reproductiva* 1996;247-287. México.
37. Rodríguez Domínguez J. 1995. *Epidemiología e Historia Natural de la Enfermedad*. México.
38. Rothman K. 1987. *Epidemiología Moderna*. Díaz de Santos. Sevilla.
39. Saucedo González I. 1996. *Violencia doméstica y salud: conceptualización y datos que existen en México*. *Perinatol Reprod Hum* 1996;10:100-110. México.
40. Valladares P. 1989. *Manejo Terapéutico de Personas Violadas*. UNAM. México.
41. Valladares P. 1993. *Estudio Epidemiológico de la Violencia Sexual*. Tesis de Maestría. UNAM. México.
42. Valladares P. 1997. *Informe 1997*. Centro de Atención al Maltrato Intrafamiliar y Sexual. PGJEM. México.
43. Vamos Mujer. 198?. *Organo Informativo de la Casa de la Mujer*. 198?. 3:1-8. Bogotá. Colombia.

44. Van Rillaer Jacques. 1978. *La Agresividad Humana*. Herder. Barcelona.
45. VIVA. 1984. *Contigo Pan, Cebolla y ¿También golpes?*. Viva, 1984. No 2. "Flora Tristan". Lima, Perú.
46. Waters M. 1979. *Marxismo y Feminismo*. Fontamara. Barcelona.