

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO - EPS -**

**“REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA SEXUAL, IMPACTO EN  
LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE  
ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT”**

**INFORME FINAL DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO  
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**POR**

**WALESKA JOHANA FUNES GUEVARA**

**PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA**

**EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADA**

**GUATEMALA, OCTUBRE DE 2011**

# **MIEMBROS CONSEJO DIRECTIVO**

**Doctor César Augusto Lambour Lizama**  
**DIRECTOR INTERINO**

**Licenciado Héctor Hugo Lima Conde**  
**SECRETARIO INTERINO**

**Jairo Josué Vallecios Palma**  
**REPRESENTANTE ESTUDIANTIL**  
**ANTE CONSEJO DIRECTIVO**



**CUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

C.c. Control Académico  
EPS  
Archivo  
REG.292-2008  
DIR. 1,677-2011

De Orden de Impresión Informe Final de EPS

18 de octubre de 2011

Estudiante  
**Waleska Johana Funes Guevara**  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Transcribo a usted el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO GUIÓN DOS MIL ONCE (1,655-2011), que literalmente dice:

**"MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO:** Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- titulado: **"REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA SEXUAL, IMPACTO EN LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Waleska Johana Funes Guevara**

CARNÉ No. 97-17975

El presente trabajo fue supervisado durante su desarrollo por la Licenciada Paula Cecilia López Vásquez y revisado por el Licenciado Emerson Amilcar Paredes. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Doctor César Augusto Lamborn Lizama  
DIRECTOR INTERINO



Angela



Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



Firma: *[Signature]* hora: 16:30 Registro: 292-08

Reg. 292-2008  
EPS. 093-2008

19 de octubre del 2009

Señores  
Consejo Directivo  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Respetables Señores:

Informo a ustedes que se ha asesorado, revisado y supervisado la ejecución del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de Waleska Johana Funes Guevara, carné No. 9717975 titulado:

**“REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA SEXUAL, IMPACTO EN LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT.”**

De la carrera Licenciatura en Psicología

Así mismo, se hace constar que la revisión del Informe Final estuvo a cargo de la Licenciada Pauia Cecilia López Vásquez, en tal sentido se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado  
COORDINADORA DE EPS

/Dg.  
c.c. Control Académico  
EPS



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**Reg. 292-2008**  
**EPS. 093-2008**

12 de octubre del 2009

**Licenciada**  
**Claudia Rossana Rivera Maldonado**  
**Coordinadora del EPS**  
**Escuela de Ciencias Psicológicas**

**Licenciada Rivera:**

Tengo el agrado de comunicar a usted que he concluido la revisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de **Waleska Johana Funes Guevara**, carné No. **9717975** titulado:

**“REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA SEXUAL, IMPACTO EN LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT.”**

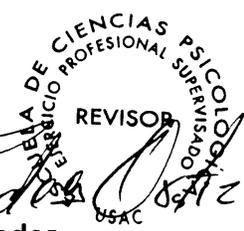
De la carrera Licenciatura en Psicología

Asimismo, informo que el trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por este departamento, por lo que me permito dar la respectiva **APROBACIÓN**.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

  
**Licenciado Emerson Amilcar Paredes**  
**Revisor**



/Dg.  
c.c. Expediente



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"  
TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**Reg. 292-2008**

**EPS 093-2008**

**09 de octubre del 2009**

**Licenciada**

**Claudia Rossana Rivera Maldonado**

**Coordinadora del EPS**

**Escuela de Ciencias Psicológicas**

**CUM**

**Respetable Licenciada:**

Informo a usted que he concluido la supervisión del Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado –EPS- de **Waleska Johana Funes Guevara**, carné No. **9717975** titulado:

**“REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA SEXUAL, IMPACTO EN LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT.”**

De la carrera Licenciatura en Psicología

En tal sentido, y dado que cumple con los lineamientos establecidos por este Departamento, me permito dar mi **APROBACIÓN** para concluir con el trámite respectivo.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

**Licenciada Paula Cecilia López Vásquez**  
**Asesora-Supervisora**



/Dg.

c.c. EPS



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9a. Avenida 9-45, Zona 11 Edificio "A"

TEL.: 2485-1910 FAX: 2485-1913 y 14

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

c.c. Control Académico  
EPS

Archivo

Reg.292-2008

CODIPs.849-2008

De Aprobación de Proyecto EPS

13 de mayo de 2008

**Estudiante**

**Waleska Johana Funes Guevara**

**Escuela de Ciencias Psicológicas**

**Edificio**

**Estudiante:**

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto TRIGÉSIMO CUARTO (34o.) del Acta DOCE GUIÓN DOS MIL OCHO (12-2008) de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 08 de mayo de 2008, que literalmente dice:

**"TRIGÉSIMO CUARTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, titulado: **"CÓMO INFLUYE LA VIOLENCIA SEXUAL EN LA IDENTIDAD Y MANEJO DE LA SEXUALIDAD DE LA MUJER SOBREVIVIENTE QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT"**, de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**WALESKA JOHANA FUNES GUEVARA**

**CARNÉ No. 9717975**

Dicho proyecto se realizará en ciudad capital, asignándose a la Licenciada Flor de María Díaz, quién ejercerá funciones de supervisión por la parte requirente, y a la Licenciada Paula Cecilia López Vásquez, por parte de esta Unidad Académica. El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Departamento de Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, resuelve **APROBAR SU REALIZACIÓN.**"

Atentamente,

**"ID Y ENSEÑAD A TODOS"**

Licenciada Blanca Leonor Peralta Yanes  
SECRETARIA



/rut



**CLÍNICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS  
HOSPITAL ROOSEVELT**

**Oficio-CLIN-INFE-PSICOLOGIA/CL 17-002-2009**

Licenciada  
Claudia Rossana Rivera Maldonado  
Coordinadora EPS  
Centro Universitario Metropolitano  
Presente

Estimada Licda. Rivera:

Por medio de la presente hago constar que la estudiante Waleska Johana Funes Guevara, quien se identifica con carné No. 9717975, realizó su estudio profesional supervisado, titulado "REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA VIOLENCIA SEXUAL, IMPACTO EN LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER QUE ASISTE A LA CLÍNICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT" en la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, en el periodo de febrero 2008 a abril 2009, tiempo durante el cual demostró cumplimiento, responsabilidad, honradez y calidad humana.

Para los usos que la interesada convenga se extiende la presente el día catorce del mes de octubre de dos mil nueve.

Atentamente,

Licda. Flor de María Díaz  
Coordinadora de Psicología  
Clínica de Enfermedades Infecciosas  
Hospital Roosevelt

Vo. Bo. Dr. Carlos Rodolfo Mejía  
Jefatura  
Clínica de Enfermedades Infecciosas  
Hospital Roosevelt



C.c./Archivo

Trabajamos por tu salud, no es el fin de una vida... es un nuevo inicio.

## ***ACTO QUE DEDICO***

A Dios:

Por el don de la vida que me ha regalado, por todas las bendiciones obtenidas durante todo este tiempo de estudios universitarios y la fuerza que ha puesto en mí para culminar con satisfacción esta etapa.

A mis padres: Carlos y Ninette

Por su incondicional apoyo en todas las etapas de mi vida, por enseñarme con amor a luchar para alcanzar las metas que me he propuesto y por vivir muy de cerca el proceso de realización de mi proyecto de graduación saboreando momentos agradables, así como algunas dificultades. Gracias por haber estado ahí, y por seguir estando.

A mis hermanos: Karen, Claudia y José Carlos

Por caminar junto a mí durante todo este proceso de crecimiento y aprendizaje y por todos los momentos compartidos.

A mis abuelitos: José Alberto, Aminta, Carlos (+) y Elvia

Por sus sabios consejos, oraciones y su cariño.

A mis sobrinos: Fátima Sofía, Ximena María, Daniela y Leonardo

Por el cariño inocente y sincero y por llenar mi vida de alegría.

A mis cuñados: Rafa, Cristian y Ana Lucía

Por su solidaridad y apoyo.

*En especial dedico este acto a las grandes protagonistas, a cada una de las mujeres víctimas de violencia de género que participaron en este proyecto y abrieron sus corazones y confiaron en mí, quienes al relatarme sus vivencias y experiencias me permitieron comprender y observar desde otro lugar la problemática de violencia que viven las mujeres en nuestro país... además de entender que es un problema que le compete, sin exclusión alguna, a toda la sociedad guatemalteca.*

## AGRADECIMIENTOS

A: la Universidad de San Carlos de Guatemala,

Escuela de Ciencias Psicológicas

Por abrir sus puertas para mi formación profesional

Al: equipo de catedráticos del departamento de EPS

Que sembraron en mí gratos momentos de enseñanza, en especial al Licenciado Amilcar Paredes por el apoyo en la asesoría y supervisión del presente trabajo, por compartir su experiencia, conocimiento e ideal.

A la: Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt

Por interesarse en mí trabajo y permitirme desarrollar mi proyecto de EPS, en especial al Doctor Carlos Rodolfo Mejía, Licenciada Flor de María Díaz y Licenciada Lorena Lapola por su ejemplo, acompañamiento y ayuda en todo el proceso de la realización del proyecto y por brindarme siempre sus conocimientos y apoyo. Mi más sincero agradecimiento por posibilitar este aprendizaje.

A mis amigos y compañeros de estudio:

Por su sincera amistad y estar conmigo en momentos especiales.



Representación social de la violencia sexual, impacto en la dignidad e identidad de la mujer que asiste a la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt.



# INDICE

RESUMEN

INTRODUCCION

CAPITULO I

ANTECEDENTES

Paginas

1.1 Descripción de la Institución

3-5

1.2 Descripción de la Población Atendida

6-10

1.3 Análisis de Contexto

11-32

CAPITULO II

REFERENTE TEÓRICO METODOLÓGICO

2.1 Planteamiento del Problema

33-36

2.2 Objetivos

37

2.2.1 Objetivo General

2.2.2 Objetivos específicos

2.2.3 Metodología de Abordamiento

38-52

2.2.4 Marco Conceptual Referencial

53-97

CAPITULO III

ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

98-131

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

132

RECOMENDACIONES

133

BIBLIOGRAFIA

134-140

ANEXOS

## RESUMEN

El EPS de la Licenciatura en Psicología se realizó en la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, el trabajo abarcó a hombres y mujeres viviendo con VIH/Sida, al igual que con hombres y mujeres que sufrieron violencia sexual y acudieron al servicio de atención de la clínica. Sin embargo el interés investigativo se centró con las mujeres víctimas de violencia sexual.

Durante los 12 meses trabajados dentro de la institución la epesista pudo valorar la labor que realiza la clínica en atención a la víctima, es así como se incorporó una acción que fortaleciera el trabajo psicológico en el servicio de atención, lo cual permitiera una mejor comprensión de la dinámica de violencia sexual, involucrarse en la cotidianidad de la mujer mediante un acompañamiento en su proceso, al igual que un seguimiento psicológico, algunas de ellas buscaban el apoyo voluntariamente para poder modificar su situación y encontrar motivos para iniciar un proceso legal. Además se tuvo la oportunidad de conformar el grupo de Autoapoyo como complemento al trabajo individual a través de esta implementación se fortalecieron las condiciones para que ellas mismas pudieran asumir la situación de violencia y buscar caminos de afrontamiento desde el espacio psicológico.

La presente investigación giró entorno al conocimiento y comprensión de la realidad compleja y subjetiva de la mujer víctima de violencia sexual, desde su contexto, sus prácticas, sus pensamientos, su imaginario y su experiencia vivida, con el objetivo de conocer la representación social de la violencia sexual el impacto en la dignidad e identidad de la mujer. Para ello se realizó un estudio cualitativo pues permitió la aproximación al objeto de estudio a partir de la vivencia de las propias mujeres, en este sentido se valoró la importancia del material discursivo obtenido a través de las entrevistas a profundidad y en los relatos del grupo de Autoapoyo.

Por lo tanto se puede indicar que la percepción de la mujer víctima de violencia sexual sobre la experiencia que le toca vivir y el sentido y significado que cada una le da a la misma, se constituye en el análisis y discusión de resultados de la investigación poniendo en evidencia que la violencia del hombre contra la mujer es un problema que involucra, un conjunto complejo de relaciones con el entorno social que favorecen la

aparición de la violencia y contribuyen a perpetuarla. La violencia sexual resulta la manifestación más radical de la inequidad de género y dominación masculina y se rige o comporta según determinadas orientaciones, valores y normas, que establecen derechos desiguales para el hombre y la mujer. Esto se manifiesta no sólo en la violencia, sino también a través de los agentes sociales del entorno, quienes producen y reproducen cotidianamente estas concepciones de género. A pesar de lo anterior, y debido a la precariedad emocional de la mujer originada por la violencia, es el mismo entorno y los recursos que éste puede eventualmente facilitar lo que constituye una clave para la salida a este problema.

Para quienes han vivido directamente la violencia sexual, la experiencia puede convertirse en una carga demasiado pesada en su ser, muchas mujeres no cuentan lo sucedido, porque tienen miedo al dolor del recuerdo o porque se ven obligadas a callar y por esa razón viven con una sensación de impotencia.

## INTRODUCCION

Las diversas manifestaciones de la violencia sexual, se ensañan contra el cuerpo de la mujer percibidas como más débiles y dependientes. Pero este cuerpo no solo es físico, es un cuerpo psíquico y social que ve afectado en su identidad, aspectos tales como: integridad, autoimagen, valor, patrimonio, aspiraciones, reconocimiento, sexualidad, relaciones interpersonales y salud. Es evidente la seriedad del problema en todas las regiones del país y en todos los sectores: socioeconómicos, religiosos, culturales, y étnicos. Por tal razón debe ser tratado como un problema social y no como un asunto privado. Por esto la violencia sexual ha cobrado gran importancia e interés como lo confirma la Organización de los Estados Americanos (OEA) cuando aprobó en Belem do Pará, Brasil 1994 una convención para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer en el continente. Dicha convención establece el derecho de toda mujer a una “vida libre de violencia tanto en el ámbito público como en el privado”. Comisión Internacional de Derechos Humanos (Villarán, S., 2004)

Guatemala reconoce que la violencia contra la mujer constituye una violación a los derechos humanos, y exige respeto de todos los derechos de las mujeres, como condición indispensable para su desarrollo individual, social, así como la plena participación en todas las esferas de la vida.

El Estado aprueba sin reversa la declaración y plataforma de acción de Beijing, que establece expresamente que los gobiernos deben formular y aplicar a todos los niveles apropiados, planes de acción para la erradicación de la violencia contra las mujeres.

Pero el sistema tradicional de poder y la cultura patriarcal, que sitúan a las mujeres en una posición de subordinación y supeditación a relaciones de poder excluyentes, están en el origen de buena parte de la violencia contra las mujeres.

Para muchas niñas y mujeres la violencia forma parte de la experiencia cotidiana. A la internalización cultural de la violencia, han contribuido las consecuencias del conflicto armado interno con sus formas extremas de discriminación y violencia sexual y su

posterior impunidad. Este uso de la violencia, ejercida de forma singular por el Estado durante el período del conflicto, ha quedado profundamente instalado en la sociedad guatemalteca como mecanismo privilegiado para el ejercicio del poder.

En estadísticas recientes queda demostrado cómo la violencia contra la mujer en Guatemala está aumentando. Según Informe del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) 2009, En los últimos seis años se reportaron a la Policía Nacional Civil (PNC) y al Ministerio Público (MP) 13,895 casos de violación o abusos sexuales contra mujeres niñas y adultas mayores. Es un hecho que tiene una gran incidencia en nuestro país y que además no se presenta como una situación aislada para las mujeres. Más bien es un hecho que le ocurre a cada una y trae consigo un sin número de secuelas físicas y psicológicas.

Al reconocer que el daño psicológico es peor que el daño físico, ya que las heridas son más difíciles de sanar, se hace necesaria la intervención profesional de la psicóloga, la cual gracias a los conocimientos adquiridos durante el proceso de enseñanza, tiene la capacidad de identificar las consecuencias que provoca este tipo de violencia. Pero más aún se hace indispensable abordar este fenómeno a través de la psicología social para lograr comprender desde la cotidianidad las necesidades de la mujer víctima de violencia sexual.

Es así como este informe es un acercamiento a la realidad social de la mujer entorno a la violencia sexual, identifica el impacto que sostiene y reproduce la violencia en el carácter subjetivo de su dignidad e identidad como mujer.

# **CAPITULO I**

## **ANTECEDENTES**

### **DESCRIPCION DE LA INSTITUCION**

#### **CLINICA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DEL HOSPITAL ROOSEVELT**

La Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt es la división de seguimiento por Consulta Externa de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Departamento de Medicina Interna del Hospital Roosevelt de la ciudad de Guatemala.

Nació en los años 70 como una necesidad para brindar seguimiento a los pacientes del departamento de Traumatología y Ortopedia con problemas infecciosos tales como: Osteomielitis Aguda y Crónica y Artritis Séptica. Funcionó de esta manera hasta finales de la década de los 80, dando consulta una vez por semana. En agosto de 1989 sin una sede fija inicia el diagnóstico y seguimiento de personas infectadas con el Virus de Inmuno Deficiencia Humana (VIH) que se empezaba a detectar esporádicamente en los servicios de encamamiento general del departamento de Medicina.

La atención se dio de esta manera hasta finales del año 1992, cuando dado el crecimiento de la epidemia y de la demanda de atención, se inició un proyecto de atención y tamizaje voluntario como un programa conjunto de la entonces Asociación Guatemalteca para Prevención y Control del SIDA (AGPCS), con el financiamiento del Proyecto de Atención Materno-infantil (PAMI), que era auspiciado por la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID) de Estados Unidos y el cual se desarrollaba simultáneamente en el Hospital General San Juan de Dios.

Este proyecto funciona de 1993-1995, período durante el cual se desarrollaron muchas actividades conjuntas entre ambas clínicas. A partir de 1996 la Clínica de Enfermedades Infecciosas con ayuda del Patronato de Asistencia Social del Hospital Roosevelt y el Programa Nacional de SIDA, inició su actividad de manera independiente en el espacio físico de la consulta externa II, en el área física donde funciona actualmente la toma de muestras del departamento de laboratorios clínicos para los servicios medico-quirúrgicos. (Clínica Número 8).

A partir del año 2000 con el apoyo de las autoridades hospitalarias y el Patronato de Asistencia Social se trasladó al área actual de Consulta Externa Número 1, en la Clínica Número 17.

En el año 2000, la Clínica de Enfermedades Infecciosas inició conversaciones con la organización de ayuda humanitaria: Médicos sin Fronteras Suiza, para brindar Acceso a Terapia Antirretroviral de Alta Eficacia en el Contexto de Atención Integral. Esta colaboración permitió mejorar la calidad de vida de muchos enfermos de SIDA, que de otra manera habrían fallecido.

El programa contempla el acceso a medicamentos para la prevención primaria y secundaria de la mayoría de las infecciones oportunistas que aquejan a esta población. El periodo de colaboración de Médicos sin Fronteras permitió entre el 2001-2004 y un tiempo de transición de apoyo logístico 2004-2005, brindar acceso a la terapia antirretroviral a más de 650 personas, de las cuales 525 estaban vivas al momento del traspaso de responsabilidades al Hospital, al Ministerio de Salud y Programa Nacional de SIDA.

La clínica, también es una institución consciente que la violencia sexual es un problema de salud pública, por ello brinda atención integral a las sobrevivientes de violencia sexual. El programa de atención integral a las sobrevivientes dentro de la clínica da inicio en el año 2003 con el apoyo de la organización de ayuda humanitaria Médicos sin Frontera Suiza, que permitió brindar profilaxis antirretroviral a las sobrevivientes de violencia sexual. Del año 2003 al 2008 se brindó atención integral a 790 mujeres de las cuales el 43% fueron menores y el 57% mayores de edad.

Además de la infección por VIH, la clínica atiende a personas con infecciones crónicas serias, que requieren manejo más especializado, tales como: Osteomielitis Agudas y Crónicas, Artritis Sépticas, Hepatitis Virales Agudas y Crónicas, Micosis Sistémicas fuera del contexto de la Infección VIH, Infecciones de Transmisión Sexual y Tuberculosis complicadas.

El proyecto de prevención de la transmisión vertical del VIH con patrocinio de UNICEF Y APRESAL (Unión Europea), permitió ofrecer el tamizaje voluntario gratuito y confidencial a mujeres que llegan a la consulta prenatal del Hospital Roosevelt y la Maternidad Periférica de la zona 19 en sus inicios en el año 2002-2003. Este programa ha funcionado ininterrumpidamente desde agosto del 2002 en la consulta prenatal de Hospital Roosevelt, extendiéndose a otros 9 Hospitales departamentales desde el segundo semestre del año 2005, ofreciendo gratuitamente el tamizaje de VIH, Hepatitis B y Sífilis a todas las mujeres que llegan a la consulta prenatal de los centros incluidos.

Se ha desarrollado a partir de agosto del año 2006 el mismo tamizaje en la sala de emergencias de la Maternidad del Hospital Roosevelt, se puede afirmar que en la institución se tiene acceso universal al tamizaje de VIH en la población materno infantil y de Pediatría a partir de septiembre del año 2007. Estas intervenciones tienen por objeto el brindar el diagnóstico más temprano posible a esta población, y evitar que tengan un impacto negativo, tanto a nivel familiar, como comunitario y de Salud Pública. Estos Programas de Atención y diagnóstico en la población Materno Infantil, han recibido un apoyo irrestricto de UNICEF y el Patronato de Asistencia Social del Hospital Roosevelt.

Finalmente en lo referente a la formación de recurso humano, la participación del personal profesional de la clínica ha llegado a un punto de especialización y continua en constante desarrollo, participan como co-organizadores y cofundadores de los Diplomados de Atención Integral del VIH-SIDA, conjuntamente con la Fundación preventiva del SIDA, en el periodo 2003-2007, estando a partir del año 2008 ya en capacidad de desarrollar los cursos localmente desde el Hospital.<sup>1</sup>

En el 2008 se incorpora por primera vez al departamento de psicología de la clínica de Enfermedades Infecciosas un grupo de 4 estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, llegando a formar parte del equipo de trabajo en la atención al PVVS, dos especialistas en el servicio de la mañana y dos en el servicio de la tarde.

---

<sup>1</sup> Información extraída de la revista anual de la Clínica de Enfermedades Infecciosas 2008, primera edición.

## DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA

El trabajo de EPS fue realizado en el período 2008-2009 con PVVS y víctimas de violencia sexual, el grupo etáreo más afectado por VIH/Sida según la atención en este período fue el comprendido entre las edades de 31-51 años siguiendo el orden 21-30; años de edad, el trabajo fue dirigido a diferentes grupos sociales entre ellos; hombres y mujeres, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores comerciales del sexo, privados de libertad, mujeres embarazadas entre otros, se atendió los servicios de: Consulta Externa de la Clínica de Enfermedades Infecciosas, Urgencias, Hospitalización en sus diferentes medicinas entre ellas la Medicina Interna salas A, B, C, D, E, cirugía, y maternidad.

El lugar de procedencia de la población, se identifica que la mayoría son originarios de Escuintla, Puerto de San José, San Marcos, Petén, Izabal, Quiché y otro porcentaje de la Ciudad Capital, la mayoría de las personas atendidas fueron de escasos recursos, cuyo nivel educativo alcanzaba el nivel primario completo, predomina en algunos casos el analfabetismo. No presentaron actividad económica definida, sus ingresos los obtenían de las prácticas de oficios varios inestables, clasificados como obreros que incluyeron: albañiles, pintores, mecánicos, agricultores, transportistas, vendedores ambulantes, empleadas domésticas, trabajadores de maquila. Lo que corresponde al estado civil de la población en la mayoría de los casos viudos, solteros, unidos y en la minoría de los casos casados, religión predominante la evangélica se puede resaltar que a partir de su diagnóstico el paciente se convierte a la religión.

Las personas afectadas usuarias de la clínica se veían obligadas a desplazarse a la ciudad la capital para encontrar una atención apropiada; sin embargo este desplazamiento acarrea una serie de problemas que dificultaban a un más la situación de los PVVS, por ejemplo: implicaban gastos económicos no solo del paciente sino también de los acompañantes, en algunos casos eran familias completas las que estaban infectadas y debían acudir mensualmente o cada tres meses a los controles, la distancia, las condiciones de transporte, hospedaje, alimentación, el analfabetismo etc. deterioraba la salud de los PVVS. Lo anteriormente descrito como factores sociales; la pobreza, el desplazamiento y los aspectos culturales, agravaban las condiciones de vida de los afectados por el virus, llevándolos a la deserción de su atención y del tratamiento,

algunos murieron en condiciones poco dignas y los que continuaron no tenían una conciencia de la enfermedad esto provocaba que la epidemia fuera en aumento.

En el caso de los pacientes atendidos en el área de hospitalización los cuales se encontraban en fase Sida o terminal, se puede destacar que la mayoría son abandonados y aislados tanto por los familiares, comunidad, amigos como por los mismos prestatarios de salud del hospital.

Otra población de trabajo durante el proceso correspondió al grupo de enfermería de las diferentes salas del hospital con el propósito de sensibilizarlos para que brindaran un trato más humano a los PVVS a través de los diferentes talleres del Arte de Humanizar la Salud.

Al referirse a la población de mujeres dentro de la clínica se puede constatar que la mayoría han sido infectadas por sus esposos, en algunas ocasiones son ellas las primeras del hogar en descubrir el diagnóstico VIH + a través de las pruebas prenatales, en otros casos estas mujeres ingresaban a sus esposos en condiciones muy graves al hospital quienes presentaban múltiples infecciones oportunistas (OI) al conocer el diagnóstico positivo del paciente se les informaba y ellos notificaban a sus esposas las cuales acudían a la clínica a realizarse la prueba salían positivas al VIH, esta noticia era de gran impacto para la mujer, la cual atraía una serie de preocupaciones entre ellas el estado crítico de su pareja, el imaginarse que sus hijos también hubieran adquirido la infección, y el quedar a cargo del sostén familiar ya que en estos casos en particular los pacientes por su estado crítico de salud permanecían hospitalizados varios meses y en algunos casos fallecían.

Como se describe al inicio la población que forma parte del interés investigativo, corresponde a mujeres víctimas de violencia sexual que acudieron al servicio de atención de la Clínica de Enfermedades Infecciosas, quienes se presentaron el mismo día del ataque o dentro de las 72 horas posteriores al mismo, de igual manera a las que llegaron fuera de las 72 horas ya embarazadas producto de la violación. Estas mujeres fueron referidas por la Emergencia del Hospital o por el Ministerio de Salud Pública a la clínica, para que se les brindara el tratamiento preventivo con Antirretrovirales, para contrarrestar la infección por VIH/Sida.

Como se mencionó anteriormente las pacientes llegan referidas a la clínica y la mayoría ya llevan realizado su examen físico y de evidencia, el examen ginecológico, realizadas todas sus pruebas de laboratorio entre ellas serología para sífilis, hepatitis B, VIH y prueba de embarazo, al igual que les dan inicio a la profilaxis para evitar embarazo e ITS.

Las mujeres al llegar a la clínica refieren miedo, culpa, vergüenza, inseguridad. Algunos de los casos son mujeres muy jóvenes estudiantes que no habían tenido experiencia previa en lo que era una relación sexual, mujeres amas de casa, mujeres que fueron asaltadas dentro de su lugar de trabajo y fueron abusadas en el mismo, mujeres con necesidad de trabajo las cuales fueron engañadas, mujeres abusadas por sus propios progenitores o por familiares cercanos.

De acuerdo a las edades es importante destacar la heterogeneidad de las mujeres, esto indica que la violencia sexual no respeta edades, hecho que confirma, que esta problemática se debe más por la condición genérica ya que la construcción de la identidad femenina en una sociedad patriarcal, vulnerabiliza a la mujer a vivir en una posición inferior con respecto al hombre. De igual manera el nivel académico y socioeconómico no inciden en la presencia o no de la violencia contra la mujer como a veces se cree.

Lo anterior se ve representado porque las mujeres cuentan con diferentes niveles académicos, que va desde la primaria incompleta hasta el grado superior completo, que comprende entre las edades de 12 a 36 años. Del mismo modo el nivel socioeconómico de las mujeres es variado, lo que demuestra que la problemática de la violencia no es exclusiva de la clase socioeconómica pobre como se ha estigmatizado a través del tiempo. Con respecto al estado civil de las sobrevivientes se observó que la mayor parte de ellas eran solteras mujeres muy jóvenes, otra parte de ellas viven con su compañero en condición de casadas o en unión libre con hijos.

Otras características de las mujeres y que llama mucho la atención son los casos donde en varias ocasiones han sido víctimas de violencia sexual por diferentes agresores. Lo anterior demuestra cómo la mujer vive constantemente el abuso de poder a través de

acciones que dañan su integridad física y psicológica. Este desequilibrio de poder en algunas mujeres es constante y se perpetúa a lo largo de sus vidas; esto hace que se mantenga un ciclo de violencia que le dificulta a la mujer salir de esta situación de agresión.

En cuanto a la población se pueden observar los siguientes cuadros:

**Distribución de población atendida por la Epesista en la Clínica de Enfermedades**

**Infecciosas del Hospital Roosevelt**

Población Sujeta de Consulta	2008/2009
Consultas PVVS por reciente diagnóstico	177
Consultas realizadas con PVVS por referencia médica (adherencia, fallo virológico, depresión, duelo, conducta suicida, mujeres embarazadas etc.)	720
Consultas a PVVS en fase Sida o Terminal en el área de hospitalización	255
Consultas a pacientes Femeninas víctimas de violencia sexual.	114
Consultas a pacientes Masculinos víctimas de violencia sexual.	8
TOTAL	1274

**Distribución de consultas de la población de interés investigativo atendida por la Epesista**

Las 114 consultas realizadas con las víctimas de violencia sexual se reparten de la siguiente manera:

	2008/2009
Consultas diagnósticas o de contacto	71
Consultas de seguimiento y participantes en el estudio	43
TOTAL	114

**Grupo de Autoapoyo**

	2009
Participantes del Grupo de Autoapoyo	6

**Población de Mujeres Participantes en el Estudio**

	2008/2009
Mujeres víctimas de violencia sexual atención psicológica individual de seguimiento.	22
Mujeres positivas al VIH violencia intrafamiliar atención psicológica individual	17
Mujeres hospitalizadas en fase Sida	4
Grupo de Autoapoyo	6
Total	49

La población participante en el presente estudio se obtuvo a partir de los registros clínicos de la totalidad de los casos femeninos atendidos en la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt por violencia sexual durante el período EPS. Al igual que de los registros del equipo multidisciplinario a cargo de de la atención integral a la víctima.

### **Informantes Claves**

	2008/2009
Equipo Multidisciplinario a cargo de la atención a la víctima.	6
Personas que realizan seguimiento a la dinámica de violencia sexual y pertenecen a redes de apoyo a la víctima	4
Familiares	3
Total	13

## **ANALISIS DE CONTEXTO**

### **CONTEXTUALIZACION DE LA SITUACION DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN GUATEMALA.**

La discriminación por motivos de género hacia las mujeres ha sido en Guatemala un fenómeno de carácter cultural que se profundiza con una legislación que excluye y da una preponderancia al hombre como cabeza de familia o como único sujeto activo de las relaciones sociales.

Desde esa primera idea la violencia contra las mujeres en sus diferentes expresiones física, sexual, psicológica y patrimonial se concreta como manifestación de violencia dentro de las relaciones de poder que se establecen entre las personas; siendo en escala jerárquica de género debido a los patrones de conducta imperantes que otorgan a la mujer un rol de sumisión frente al hombre.

Por lo que es importante que la situación de violencia contra la mujer en Guatemala sea analizada por ejes: Político/Ideológico, Económico/ecológico, Social/cultural, Salud y Justicia. En tal sentido contextualizar el proceso de abordaje psicosocial es un elemento clave para comprender los procesos de conflictividad y desarrollar mecanismos de acercamiento a las mujeres, Este análisis se sitúa en el punto de las necesidades de las mujeres en el campo de los derechos humanos y los derechos que hacen relación con el ámbito de los ejes anteriormente mencionados.

De acuerdo con Heller (1980). “No enunciar la definición genérica de los sujetos en la elaboración de sus derechos vitales significa reiterar la opresión de las mujeres al hacernos invisibles, con ello inexistentes, precisamente en lo que nos constituye otorga identidad de mujeres, de humanas. Significa también, no actuar sobre las determinaciones sociales que producen la opresión, que enajena a las mujeres, y sobre la dominación masculina, que enajena a ambos géneros.” (p.23)

## **EJE POLITICO/IDEOLOGICO**

Es un hecho que la historia de Guatemala, en particular desde la invasión de los españoles en 1524, ha estado marcada por la violencia, permanente a un régimen político excluyente y a un sistema de organización económico-social y cultural. La historia de Guatemala es una historia escrita por los dominadores, marcada fuertemente primero por la invasión española y más adelante por las sucesivas dictaduras, gobernada casi siempre por conservadores y grandes terratenientes, la iglesia y, más adelante, también el ejército, que muchas ocasiones sus gobiernos han estado fuertemente influenciados por el de Estados Unidos y los intereses económicos de este país. En este contexto, debemos remarcar que la estructura y las relaciones sociales en Guatemala se han basado históricamente en el racismo entre criollos, ladinos e indígenas, marcado por la jerarquía, se impuso desde de la época colonial, y en el machismo, influenciado por la visión que da la iglesia católica a un ser inferior al hombre.

Fueron dos los momentos en que el empleo de la violencia, como recurso de poder, llegó a niveles de holocausto: el primero se dio durante el proceso de invasión, conquista y colonización, violencia por parte de los españoles en contra de las sociedades indígenas. El segundo se produjo en el marco del conflicto armado interno que duró cerca de 36 años (1960-1996) según la Comisión para el Esclarecimiento Histórico (CEH 1999).

Resulta fundamental relacionar la actual situación de la violencia (en el ámbito privado y público) contra las mujeres guatemaltecas con el conflicto armado interno. El Estado de Guatemala planificó, diseñó y ejecutó en el marco de su política contrainsurgente acciones precisas y con efectos a largo plazo de violencia física y sexual contra las mujeres, mayormente indígenas<sup>2</sup>, es decir que el Ejército entrenó a sus miembros para la violencia sexual.

---

<sup>2</sup> La CEH (1999) indicó que del 88 por ciento de las violaciones sexuales registradas (no todas las víctimas reconocieron las violaciones por temor al rechazo de la comunidad) el 89.39 por ciento fueron perpetradas contra mujeres pertenecientes a las etnias mayas, el 10.3 % ladinas, y el 1% pertenecientes a otros grupos. (p.24). La CEH (1999) refiere que: Un 25 por ciento de las víctimas del conflicto armado interno fueron mujeres y un 75 por ciento hombres. Del total de víctimas mujeres un 99 por ciento sufrieron violencia sexual. (p. 19)

La CEH (1999) describe:

El oficial tiene sus grupitos de asesinos y les dice cómo tienen que matar. Hoy van a degollar o a guindar con alambres, hoy violan a todas las mujeres. Muchas veces las órdenes las dan antes... violaban a las mujeres, las ponían a cuatro patas, luego les disparaban metiendo el arma en el recto o en la vagina (...) También mandaban a hacer percha con las mujeres... por una sola pasan 20 a 30 soldados. Si caía bien la mujer, la dejaban ir, a otras las mataba el último que pasaba con ella (...) Reducción a la servidumbre (las sobrevivientes a las masacres eran obligadas a cocinar, bailar o desnudarse ante los soldados) antes de ser violadas y/o ejecutadas. (p. 29)

Sobre los ejecutores de las violaciones, las víctimas refirieron a elementos del Ejército (soldado pero también militar de jerarquía), comisionados militares y miembros de las Patrullas de Autodefensa Civil (PAC). Es de destacar que los dos últimos (comisionados y PAC) pertenecían y vivían en las comunidades por lo que muchos hechos de violencia sexual, además de permanecer impunes, se sucedieron en el tiempo aún después de perpetradas las masacres:

CEH (1999) “violaron a mujeres a pesar de ser de su misma comunidad, tanto por orden de los militares como por el poder impune que el Ejército les otorgó. Esta situación se mantuvo hasta poco antes de la firma de los acuerdos de paz”, es decir, hasta el año 1996. (p. 42)

Sobre la percepción de esta violencia es importante destacar, por un lado, el silencio de las víctimas en torno a los hechos, y por el otro el no reconocimiento de que lo vivido fue violencia. Muy pocas identifican el hecho como violación, es decir, como agresión, la mayoría, lejos de considerarlo un delito, todavía cree que es un problema propio del ámbito privado de la familia y guarda silencio. Lo cual muestra la desvalorización de la condición de la mujer.

Por otro lado, en muchos casos las víctimas fueron culpabilizadas incluso por otros sobrevivientes, lo que da indicios de relaciones intergeneracionales con dominante masculino con anterioridad al conflicto armado interno: Según lo señalado por la Oficina de

Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala, “Muchas (de las víctimas) llegaron incluso a ser convencidas por los patrulleros y miembros del Ejército de su culpabilidad en las violaciones cuando eran ellas quienes salían de sus hogares. En muchas oportunidades esta actitud institucional fue asumida también por sus respectivos esposos o compañeros al aceptar éstos abusos como normales y culpar a sus mujeres por exponerse”. (ODHAG. 1998, p. 212)

Durante el enfrentamiento armado, la política contrainsurgente en el campo y la ciudad, utilizó la violación y la violencia sexual contra población específica, provocando secuelas físicas y emocionales en las víctimas sobrevivientes y en sus comunidades de origen. De estos hechos fueron víctimas mujeres de diferentes estratos sociales, tanto en lo urbano como en lo rural. Además, como menciona el Informe Memoria del Silencio de la Comisión de Esclarecimiento Histórico e Informe Guatemala Nunca Más del REHMI, para las mujeres mayas víctimas de violencia sexual, también ha habido consecuencias específicas en lo que se refiere a su integración en las comunidades.

Algunas de las secuelas producidas están relacionadas con afecciones físicas, como embarazos no deseados, abortos espontáneos, hijos no deseados, entre otros. También ha habido afecciones mentales, como trastornos de la memoria, resistencia a recordar negación del hecho, tensión nerviosa profunda, desconfianza, inseguridad, pérdida de deseos de vivir, entre otros, las cuales limitan sus expectativas de vida.

Por el estigma que la violencia sexual conlleva, estas víctimas no han tenido la capacidad de reconocerse y visibilizarse, acentuado el sufrimiento y las afecciones emocionales.

Más aún, se puede considerar que en el marco de la destrucción del tejido social que provocó esta política estatal de represión, el ejercicio de la violencia sexual contra mujeres es aún constitutivo de la construcción de la masculinidad y la autoridad (masculina), tanto en núcleos rurales como urbanos. En otras palabras: los cuerpos femeninos continúan siendo el botín de guerra para la legitimación de derechos territoriales, económicos o políticos de cualquier grupo o persona, tanto en el ámbito público como en el privado.

Este imaginario se sostiene, además, por la no percepción (de parte de víctimas y victimarios) que las violaciones fueron precisamente eso: hechos de violencia sexual, lo que a su vez impide la condena o rechazo social y dificulta cualquier tarea de prevención de la violencia contra las mujeres en la actualidad.

Podríamos decir, pues, que la firma de los Acuerdos de Paz ha supuesto el fin de la violencia directa pero no así el de la violencia cultural y estructural, que sigue siendo muy fuerte hacia los pueblos indígenas y hacia las mujeres. No obstante, esto no es cierto ya que el problema de la violencia sexual contra las mujeres y la manera en que esta experiencia cotidiana se engarza con el conflicto armado y las otras situaciones de violencia, marcan un proceso continuado.

La continuidad y el fortalecimiento del avance democrático de esta última década están profundamente afectados por índices preocupantes de pobreza, desigualdad social y violencia. Ésta última se ha convertido en los últimos años en uno de los problemas que mayor atención reciben por parte de políticos, organizaciones sociales y opinión pública. Las manifestaciones de la violencia adquieren formas diversas, se desarrollan en diferentes escenarios, afecta a colectivos diversos y presentan cambios permanentes en sus dinámicas e intensidad.

La violencia es un fenómeno humano y social con significación simbólica y cultural. En Guatemala, la violencia física constituye un instrumento privilegiado con el que se han pretendido resolver los conflictos de poder, y afectan las relaciones sociales aún en nuestros días. La violencia, sin embargo, supera las dimensiones históricas estructurales y trasciende hasta la dimensión subjetiva, en que el individuo sujeto y objeto de violencia actúa con un relativo grado de autonomía respecto a las primeras.

La violencia contra las mujeres se explica desde la perspectiva de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, que se expresa a través de distintas formas de discriminación, exclusión y explotación.

Como podemos suponer, en este marco actual de la realidad social guatemalteca, la posición de la mujer dista mucho de estar en igualdad a la del hombre. Después de 36 años de conflicto, con un gran número de hombres que en las últimas décadas han

tenido como único trabajo el servir, con el mismo número de armas del conflicto armado que en la actualidad están en circulación por el mercado negro y con una concepción muy baja del valor de la vida, nos encontramos frente un contexto con una violencia social directa cada vez más elevada (el número de integrantes de “maras”, el narcotráfico y la delincuencia común aumenta cada día, pero también lo hace los grupos de limpieza social y el número de linchamientos en comunidades). La seguridad de la población es cada vez menor y, sumado al miedo y desconfianza hacia los demás que perpetua el miedo y el individualismo para la supervivencia que anula la comunidad como factor protector, hace de Guatemala un país cada vez más inseguro para todos sus habitantes. Pero para la población femenina, la concepción de la mujer como objeto que sigue bien viva en el imaginario colectivo hace que éstas corran riesgos mucho más elevados que la población masculina.

## **ECONOMICO/ECOLOGICO**

La organización de la economía en el mundo está todavía basada en una división sexual tradicional del trabajo, donde está la producción por un lado y la reproducción por el otro.

En Guatemala según Informe de Desarrollo Humano (INDH) 2,002 la participación femenina en el mercado laboral ha aumentado de 26% en 1989 a 37% en el 2000. A pesar de este incremento, los empleos a los que tienen acceso la mayoría de mujeres son de baja productividad, de carácter informal y sin prestaciones. Así mismo, las mujeres comienzan su inserción en el campo laboral a muy temprana edad y en empleos de poca remuneración.

Las principales ramas de la economía en las que participan las mujeres según Monzón (2004) en su libro Movimiento de Mujeres en Guatemala, son el comercio y los servicios domésticos tanto en el área urbana como en área rural, ya que la mayor parte de ellas no pueden acceder a mejores oportunidades de empleo por el alto nivel de analfabetismo existente y por la falta de oportunidades, producto de la discriminación que viven. Adicionalmente las mujeres trabajadoras, tanto en el campo como en la ciudad, encuentran dificultades para su organización y movilización en demanda de sus

derechos. Se reporta que únicamente hay 19,000 mujeres sindicalizadas, con relación a 94,131 hombres.

Además, la pobreza económica en que viven las mujeres las obliga a buscar alternativas de sobrevivencia, aunque estas muchas veces no respondan a sus necesidades y aspiraciones. Según el INDH (2,001) En el caso de las mujeres pobres, el 13.7% se ocupa en la rama de servicios comerciales, sociales y personales, principalmente de servicio doméstico.

Las mujeres pobres, con poca o ninguna educación, sufren abusos por motivos de género cuando trabajan como empleadas domésticas u operadoras de línea en maquiladoras. Las trabajadoras de casa particular, ubicadas en casas privadas se enfrentan a la negación de derechos laborales clave en el código de trabajo guatemalteco y están fuertemente expuestas al acoso sexual. Las operadoras de línea de maquiladoras, encargadas de coser en la línea de ensamblaje, son discriminadas sobre la base de su situación reproductiva (embarazo o situación de la maternidad y acceso a la atención a la salud reproductiva). Las trabajadoras de ambos sectores se enfrentan a la discriminación de género por parte de funcionarios del gobierno y ciudadanos particulares, mientras que las mujeres indígenas que trabajan en estos sectores sufren los efectos devastadores de la discriminación por motivos tanto de género como de etnia.

Las trabajadoras domésticas, la gran mayoría de los cuales son mujeres y niñas, no gozan de igual protección conforme a la ley. El Código de Trabajo excluye efectivamente a los empleados domésticos del disfrute de los derechos laborales fundamentales. A diferencia de la mayoría de los trabajadores, los empleados domésticos no cuentan con el derecho reconocido nacionalmente a la jornada de ocho horas y la semana laboral de cuarenta y ocho horas, solo tienen derechos limitados a los días festivos y el descanso semanal, y no disfrutan en su mayoría del derecho a la atención sanitaria para los trabajadores dentro del sistema nacional de seguridad social. Es más, los trabajadores domésticos no tienen derecho a cobrar el salario mínimo. Aunque no tiene una connotación de género aparente, la negación de estos derechos a todos los trabajadores domésticos tiene una repercusión desproporcionada sobre las mujeres. Esta negación no se basa en motivos legítimos relacionados con las tareas

propias del trabajo de casa particular, sino más bien en razones relacionadas con el género. El siguiente comentario ilustra esta situación

*“Viera seño que no pude venir a mi cita y deje de tomar una semana el medicamento, porque yo trabajo en una casa realizando los quehaceres yo le comente a mi patrona que tenia cita en el hospital, yo a ella le digo que soy diabética porque si no puede sospechar... pero sabe cada vez que yo falto por lo de mi cita ella me descuenta el día y esta vez yo necesitaba el dinero...por ese motivo falte”.* (PVVS, agosto 2008).

La mayoría de los guatemaltecos consideran que el trabajo doméstico es una extensión natural del papel de la mujer en la familia y la sociedad, y las trabajadoras de casa particular realizan esencialmente a cambio de un salario las tareas que la sociedad espera de la mujer del hogar gratuitamente. Las disposiciones del Código de Trabajo sobre el trabajo doméstico tienen un impacto discriminatorio sobre la mujer. Las mujeres mayas, que constituyen una parte importante de las trabajadoras de casa particular de Guatemala, experimentan una discriminación acrecentada en la práctica debido al sentimiento racista generalizado entre los guatemaltecos no indígenas, o ladinos.

El resultado de esta discriminación es la negación oficial de los derechos de las trabajadoras de casa particular y el aumento del riesgo de padecer graves abusos. Estas trabajadoras trabajan duro por encima de las 14 horas al día; raramente disfrutan de un día entero de descanso los domingos, el día libre habitual; experimentan tremendas dificultades para acceder a la atención sanitaria, lo que incluye la atención a la salud reproductiva; no gozan en la práctica de las protecciones sobre la maternidad contempladas en las leyes guatemaltecas; y sufren niveles significativos de acoso sexual y, en los peores casos, ataques sexuales en el lugar de trabajo.

En un caso particular de violencia sexual de la Clínica la paciente refiere:

*“Dos sujetos entraron a robar en la casa donde yo trabajaba me pegaron y me violaron se llevaron varias cosas, cuando mi patrona llego a la casa y vio que se habían robado sus cosas se enojo conmigo y me despidió no le importó que me hubieran hecho daño”* (px Julio 2008) este caso destaca la discriminación y la negación oficial a los derechos de las trabajadoras.

A fines de la década de los ochenta surgen las maquilas, especialmente de textiles y agro-exportación, como una importante oferta de trabajo para las mujeres, particularmente para las más jóvenes. Sin embargo, a pesar de las oportunidades de trabajo que ofrecen estas empresas han sido señaladas de violar los derechos humanos y laborales de los y las trabajadoras.

Las condiciones de pobreza y desempleo en el país obligan a las mujeres a trabajar en las maquilas en condiciones económicas mínimas y sin respeto a sus derechos humanos.

Las maquilas que ensamblan para la exportación prendas de vestir y artefactos eléctricos en Centroamérica generan al año alrededor de 330,000 puestos de trabajo ocupados en su mayoría por mano de obra femenina. En Guatemala hay cerca de 413 maquilas. La mayor parte de las mujeres que trabajan en las maquilas se encuentran entre los 18 y 32 años, con un nivel de educación básico. Muchas de ellas son el único sostén económico de su familia, lo que no les deja más opción que aceptar trabajos en pésimas condiciones laborales.

“Desdichadamente la violencia que más se reporta en las maquilas es la violencia económica.” “La violencia física, aunque se da, muy poco se denuncia, [como tampoco la] violencia de acoso sexual. Se han dado algunos casos, pero, lamentablemente por la misma situación legal que existe y la situación cultural, las mujeres no denuncian” (Escobar, 2004).

Según una investigación de la Red Centroamericana de Mujeres en Solidaridad con las Trabajadoras de la Maquila, realizada en el 2004, en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua, con una muestra de 1,000 encuestas de trabajadoras por país, las mujeres manifestaron vivir la violencia de género de diferentes formas.

El Estudio señala que el 65.6% de las encuestadas en Guatemala señalaron la presión del trabajo como su mayor preocupación y 46% de ellas indicaron que era el maltrato y acoso sexual de sus jefes y compañeros de trabajo. Las razones de la presión en el trabajo son los niveles de exigencia que tienen las empresas sobre las trabajadoras. Escobar (2004) indica: “El total de productos que se les pide es alto, obviamente eso no justifica que se den esos malos tratos”. Agrega “para las trabajadoras, se vuelve como

una costumbre tolerar ese tipo de cuestiones por la necesidad [económica] que estas personas tienen”. A pesar de que muchos de los casos son vistos por las mismas compañeras, éstas no participan como testigos en las denuncias por temor a ser despedidas.

En América Central, la única legislación laboral que hace alguna mención al acoso y violencia sexual es la nicaragüense, aunque las legislaciones penales de El Salvador y Honduras establecen como delito el acoso sexual. En Guatemala, por el contrario, el acoso sexual en general no se encuentra tipificado como delito en la legislación, lo que limita el juzgamiento de estos casos. El estudio de la Red Centroamericana recogió que 5.4% de las encuestadas en las maquilas guatemaltecas indicaba haber sufrido acoso sexual por parte de un compañero de trabajo y 5.1% por parte de un jefe.

La violencia se naturaliza, sobre todo en el acoso sexual; se piensa que es normal que el jefe sea así. Incluso como hay toda una serie de mitos alrededor, de eso, muchas veces la mujer es culpabilizada de lo que está pasando, entonces las mujeres tienden a callarse sobre estas situaciones y a no denunciarlas, además se sienten solas, porque incluso las mismas mujeres las acusamos de ser las culpables de la situación. La violencia de género no se denuncia, y la mayor parte de las mujeres la viven en soledad, por el mito que existe en relación a que ese tipo de problemas deben solucionarse en lo privado y no pasar a lo público.

La mayoría de las maquilas de confección son propiedad directa de empresas surcoreanas. Aunque la entrada de capital global y el crecimiento del sector de la maquila han implicado mayores oportunidades económicas para las mujeres, estos empleos tan necesarios han llegado en detrimento de los derechos de las trabajadoras a la igualdad, la intimidad y la dignidad.

Los abusos en los sectores tanto de la maquila como del trabajo doméstico pagado revelan una situación en la que la participación y la igualdad de derechos de la mujer en la fuerza de trabajo guatemalteca están limitadas por las expectativas y las elecciones en torno al ejercicio de sus derechos reproductivos y su autonomía sexual. Las operadoras de línea de las maquilas y las trabajadoras de casa particular sufren violaciones a los derechos laborales que afectan principalmente al control de sus cuerpos, sobre todo en

forma de pruebas de embarazo, o la presunción del acceso a sus cuerpos, en forma de acoso sexual.

En la práctica, sin embargo, las mujeres y niñas guatemaltecas no pueden contar con que su gobierno les garantice el pleno ejercicio de sus derechos. Mientras que la Constitución de Guatemala declara que los hombres y las mujeres tendrán igualdad de derechos y oportunidades, y se reconoce la ilegalidad de la discriminación sobre la base de la situación reproductiva, el gobierno ha adoptado pocas medidas significativas para combatir estas prácticas generalizadas. Las disposiciones discriminatorias que afectan negativamente a las trabajadoras de casa particular llevan décadas sin modificarse en los estatutos. No existe una legislación sobre el acoso sexual. El Ministerio de Trabajo es inefectivo, los tribunales laborales son ineficientes y las sanciones por violaciones de las leyes laborales han sido tan mínimas que no han logrado aportar inversión alguna. Existe poca coordinación entre los organismos oficiales encargados de hacer respetar los derechos de los trabajadores y el cumplimiento de la legislación nacional en el sector de la maquila. El resultado es que Guatemala está incumpliendo sus obligaciones internacionales de eliminar todas las formas de discriminación sexual y garantizar el derecho a la intimidad.

## **EJE SOCIAL/CULTURAL**

La cultura es una dimensión del ser humano que determina en gran medida la vida subjetiva de las personas y la de su grupo social, así mismo configura mecanismos de afrontamiento que obedecen a los valores y las pautas propias de una sociedad.

Se entiende por cultura en este trabajo al “conjunto o sistema de obras, manifestaciones y prácticas significantes, socialmente reconocidas como tales, o sea, las producciones sociales de sentido, cuya estructura significativa radica en visiones del mundo que objetivan, se actualizan y se desarrollan en ellas. La cultura en sentido más concreto se expresa en elaboraciones simbólicas a través de las artes, la ciencia, la filosofía, las de sentido y significado que contribuyen a comprender, interpretar y transformar la realidad”. (Steichen, s.f. p. 34)

Las expresiones culturales constituyen afirmaciones al individuo y el grupo que permite que se den en ellos procesos de identidad individual y colectiva, así como al desarrollo del sentido de pertenencia a un determinado grupo cultural.

Guatemala es un país de contrastes sociales y diversidad cultural, étnica y lingüística, con una población que rebasa los 11.2 millones de habitantes en el 2002,<sup>3</sup> distribuidos en un territorio de 108,889 kilómetros cuadrados. La mayoría de su población (60.6%) vive en el área rural, mientras que el 39.4% vive en el área urbana. El 51% de la población es de sexo femenino y más de la mitad de la población es menor de 18 años.

Los cuatro pueblos que conforman la nación guatemalteca son: los mayas, ladinos, garífunas y xinkas. Los mayas y ladinos constituyen grupos mayoritarios según la Encuesta Nacional sobre Condiciones de Vida del año 2000 Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI), de acuerdo con los resultados de los estudios un 40.5% de la población se identifica como indígena, mientras que un 59.5% se identifica como no indígena.

Históricamente el país se ha caracterizado por grandes desigualdades económicas, políticas, sociales y culturales, que han provocado niveles de exclusión de amplios sectores de la población que no han tenido acceso a oportunidades de desarrollo. Según los datos de la (ENCOVI 2000), el 56.19% del total de la población viven en condiciones de pobreza, alrededor de 6 millones 400 mil personas son pobres y un 15.69% de los guatemaltecos subsisten en condiciones de pobreza extrema, siendo alrededor de 1 millón 800 mil personas. Según el Perfil de Pobreza en Guatemala, estas condiciones de pobreza y exclusión social constituyen uno de los mayores obstáculos para poder avanzar en el desarrollo del país.

Las mujeres por su identidad socio-cultural están discriminadas en la sociedad y, por lo tanto, experimentan una opresión cultural, social y económica que se manifiesta a través de diversos fenómenos como por ejemplo: la feminización de la pobreza que consiste en la situación de pobreza, cuyo total se estima en 1.700 millones, más del 70% son mujeres. Este dato constituye, en sí mismo, prueba irrefutable de que la pobreza en el mundo tiene “rostro de mujer”, fenómeno que está ampliamente documentado tanto

---

<sup>3</sup> Según censo de Población del 2002, Guatemala tiene una población de 11,237,196 personas

para los países del Sur como para los industrializados, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 1995, p. 43). Da el concepto *feminización de la pobreza* alude a este hecho que las mujeres son más pobres que los hombres en todos los países, las etnias, las clases y las castas, los grupos de edad y las generaciones. “Así, la pobreza de género de las mujeres en relación con los hombres es absoluta. En la actualidad, la pobreza de género de las mujeres se incrementa con el fenómeno de feminización de la pobreza, en la que converge la pauperización o empobrecimiento creciente de las mujeres” (Lagarde, 1995 p. 53-56).

Las mujeres viven una inferioridad material y simbólica: tienen poderes secundarios e ínfimos, a la vez que están sometidas a los sobrepoderes de los hombres que actúan sobre ellas, desde posiciones y espacios superiores y cargados de poderes mayores. Además, por su condición de género, padecen una violencia por ser mujeres, la que es considerada como “normal” en la sociedad. Esta violencia se clasifica en cuatro tipos: física, sexual, psicológica y económica.

Este término se refiere a que existen en la sociedad grupos de ciudadanos con una identidad diferente a la establecida en el concepto de ciudadanía. Es decir, hay personas que por su identidad socio-cultural no caben en el modelo homogéneo de ciudadano: hombre blanco, heterosexual, etc. Por ejemplo: las mujeres, los indígenas, los homosexuales, los discapacitados y otros. Por lo tanto, estos ciudadanos marginados se organizan en grupos sociales, con el objetivo de exigir sus derechos, solucionar sus propios problemas y participar en la construcción de medidas legales que les protejan.

En el factor cultural de nuestro país en términos generales todavía a nivel familiar se tienen sistemas patriarcales. La forma de organización social desde la familia tiene esta idea de un poder concentrado en una persona y que quien lo ejerce cuenta con determinadas características de autoritarismo.

Asumiendo posturas machistas y de mantenimiento de poder minimizan el rol que la mujer desempeña y la relegan a un papel de índole secundario, llevándola a realizar las peticiones que le dicta su conyugue, su padre o cualquier otra figura con “autoridad”.

Este extracto obtenido en el abordaje a una paciente representa estas posturas machistas:

El médico refiere a la paciente a psicología por fallo virológico el medicamento no está funcionando en el cuerpo de la mujer *“No estoy utilizando condón a la hora de tener relaciones sexuales con mi esposo a él no le gusta dice que yo soy su esposa y tengo que complacerlo, por las pláticas que he recibido aquí me he dado cuenta que eso interfiere a que el medicamento haga efecto y además hablan de una reinfección; no se que hacer porque mi esposo también lo sabe pero el no quiere usarlo la verdad tengo miedo que el me deje.”* (PVVS, septiembre 2008)

El sistema neoliberal requiere todavía un tipo de mujer, un tipo de familia, un tipo de organización del trabajo, que se basan en esta idea de que las mujeres cuidan y que eso es parte de lo que mejor saben y tienen que hacer. Es curioso, porque el cuidado que se exige es más de sobrevivencia, de dar de comer, de atender al enfermo, de llevar al colegio, pero el vínculo que se establece es todavía un vínculo muy carente de afectividad, más bien basado en relaciones de poder, de abuso, de imposición de alguien que somete, y entonces no se termina de romper.

Eso está acompañado también de determinadas nociones de sexualidad, y el machismo no es sólo la creencia de que un sexo, en este caso los hombres, son más fuertes que las mujeres o la idea de que las mujeres son débiles y que necesitan de protección, sino es la idea de que la sexualidad de las mujeres es propiedad de los hombres de la comunidad, de la familia, de la sociedad en general y del mercado, del Estado y cuanta institución haya, pero no de las mujeres.

## **EJE DE SALUD**

La alta vulnerabilidad de la mujer guatemalteca ante la epidemia del VIH y Sida está determinada históricamente por el contexto cultural machista que le impone relaciones sexuales dominadas por el hombre, por el abuso sexual, dentro y fuera de la familia; por la historia de inequidad de género y de desigualdad social, económica, educativa y laboral; por la permisividad para que sus compañeros sexuales estables tengan múltiples relaciones sexuales casuales y por la bisexualidad de sus compañeros estables, por las

exigencias de la función femenina de proveer cuidados a los demás en detrimento del propio autocuidado y por el constante aumento del número de mujeres cabeza de familia. El desplazamiento forzoso sexual es otro factor que afecta cada vez más a las mujeres, generando desprotección y marginalidad lo que propicia su vinculación al trabajo sexual.

La Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) define a la violencia contra la mujer y las niñas de proporciones pandémicas al igual que el VIH, y reporta en base un estudio realizado en el 2006 que al menos una de cada tres mujeres ha sido golpeada, forzada sexualmente o abusada de algún otro modo en el transcurso de su vida y el abusador habitualmente es alguien conocido por ella.

Para las mujeres en edad reproductiva, es decir de 15 a 44 años, la violencia constituye una importante causa de muerte y discapacidad. En un estudio realizado en 1994 por el Banco Mundial se registraron como factores de riesgo en las mujeres la violación y la violencia doméstica, antes que el cáncer, los accidentes de tránsito la guerra y la malaria. (OEI, 2006)

Diversos estudios han revelado también una estrecha relación entre el VIH y Sida y la violencia contra la mujer. En lo que respecta las violaciones, se estima que 1 de cada 5 mujeres será víctima de violación o intento de violación en el transcurso de su vida.

Hemos escuchado que en los últimos años se ha planteado el tema de la feminización de la epidemia del VIH, el IV Informe Mundial de la epidemia, reporta que para 1997 las mujeres constituían un 41% de la infección por VIH en todo el mundo, y que para el año 2002 ya representaban el 50%. África subsahariana, ya presentaba en ese entonces un 57% de mujeres adultas infectadas, y un 75% de mujeres jóvenes.

En el plano epidemiológico, la vulnerabilidad de la mujer frente a la infección por VIH/Sida se evidencia cada vez más en los reportes internacionales: en América Latina, la relación hombre-mujer se acerca cada vez más a la paridad, es decir, por cada hombre infectado hay una mujer en la misma condición. Socialmente, esta vulnerabilidad hace referencia a las desventajas de las mujeres en el ámbito sexual, educativo, económico, político y legal, además de que la normativa social exige una mujer pasiva, fiel,

exclusiva para un hombre y con poca capacidad de decisión respecto a su sexualidad. En consecuencia, las mujeres tienen más probabilidades de adquirir la infección de VIH/Sida y otras ITS, en su mismo hogar.

Según el Informe Mundial de la epidemia ONUSIDA (2007) reporta que la violencia sexual es un punto fundamental en la transmisión del VIH. Aún y cuando se experimenta un pequeño descenso en el número de personas infectadas, después de tres años la tendencia sobre la infección en mujeres continúa. De 30.8 millones de personas adultas que vivían con VIH en el 2007, el 50% siguen siendo mujeres.

La epidemia del VIH se plantea como una pandemia, que según el diccionario de la Real Academia Española significa: “enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”.

La relación que existe entre la violencia contra la mujer y el VIH ha sido poco estudiada en Centroamérica, Guatemala cuenta en la actualidad con un estudio cualitativo realizado por el Grupo Guatemalteco de Mujeres (GGM) en el 2007, con el apoyo de la Red Guatemalteca de Mujeres Positivas en Acción. En Honduras, el Centro de Estudios de la Mujer (CEM-H) realizó en el 2007 una investigación de carácter cualitativo sobre el tema, y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) está desarrollando un estudio cuantitativo en tres de los países del área entre los que se encuentra Honduras. Guatemala no entró en esta fase por cuestiones presupuestarias, pero se está considerando para la otra etapa, y esto sería de gran importancia porque vendría a reforzar el estudio ya existente.

Para abordar el tema de la violencia y el VIH se hará un rápido recorrido por las estadísticas de violencia contra la mujer en Guatemala. La Fiscalía de la Mujer del Ministerio Público denunció que en el año 2000 se presentaron 5,029 denuncias por violencia intrafamiliar y 949 por violaciones sexuales y otro tipo de agresión. Por otro lado, en el 90 por ciento de los casos por violaciones sexuales denunciados a la Policía Nacional, las víctimas fueron mujeres en un 50% y niñas en un 40% mayores de edad. Sobre los femicidios, informaciones de prensa reportan que el 60% de estos asesinatos son resultado de la violencia doméstica. Un dato alarmante sobre la aplicación de la ley lo reporta el Programa de Justicia de AID, ya que sólo el 16 por ciento de los

operadores y operadoras de justicia consideran que las leyes a la protección de la mujer se aplican correctamente, lo que indica que la mujer está desprotegida en estos casos.<sup>4</sup>

Los datos sobre violencia, mujer y VIH del GGM revelan que de las mujeres positivas entrevistadas el 61% vinculan su condición de seropositividad con los episodios de violencia por parte de su pareja, de un 9% se sospecha que existe esta vinculación, lo que hace un 70% de mujeres infectadas condicionadas por la situación de violencia. Aún y cuando estos datos estadísticos de violencia no son significativos para la población nacional, se puede hacer un ensayo sobre el % de mujeres que han sufrido violencia y están infectadas. (Villalal, septiembre 2007 El Periódico Guatemala)

En Guatemala, de acuerdo al Programa Nacional de Sida, para marzo del 2007 se reportaron un total 10,304 casos de notificación con diagnóstico Sida, de los que 3072, el 29.80% corresponde a mujeres. Si de las 5,029 mujeres que presentaron a la Fiscalía de la Mujer la denuncia por violencia en el año 2000, se saca el factor de riesgo de contraer la infección a un 70%, nos quedan 3,520 mujeres con altas posibilidades de estar infectadas, en un año, 448 más que el dato acumulado desde que se reportan los dos primeros casos de guatemaltecas infectadas en 1986.

Tanto en Guatemala como en Honduras, los estudios cualitativos reflejaron condiciones similares: las historias de vida de las mujeres muestran una relación entre violencia y la infección del VIH, hay poco abordaje del tema en las instituciones como las organizaciones que trabajan el tema de la violencia contra la mujer; no hay relación entre las consejerías de violencia y de VIH, hay ausencia de políticas orientadas al tema, hay un desempoderamiento en las mujeres que no les permite resolver su situación de violencia, no existen redes de apoyo social bien fortalecidas, aunque se reconoce que las existentes son fundamentales para el desarrollo de las mujeres infectadas, no hay conocimiento sobre salud sexual y reproductiva. Otro aspecto importante es que en ambos países se reporta que las mujeres positivas en su mayoría, han sufrido algún tipo de agresión desde su niñez, incluyendo el abuso sexual, y que la información sobre sexo y sexualidad las aprendieron con experiencia violentas.

---

<sup>4</sup> Datos estadísticos obtenidos de la Fiscalía de la Mujer del Ministerio Público Guatemala, (2000)

Tal como fue el caso de una paciente de la clínica que en su testimonio narraba como en este hecho de violencia sexual de la cual fueron víctimas ella y su hermana mayor, por parte de su padre *“Desde muy pequeñas aprendimos con esta experiencia sobre sexo y sexualidad nosotras al igual que mi madre ignorábamos sobre salud sexual, por lo cual mi hermana adquirió el VIH y Sida y a la edad de 12 años falleció.”* (px. Junio 2008)

El tema del acceso a la salud de las mujeres, no sólo está ligado al deficiente sistema de salud y a la situación de pobreza, si no que a la condición de género de las mujeres, marcadas en su mayoría por la violencia.

Primero, es importante mencionar que tanto la prevención como la atención está enmarcada única y exclusivamente al servicio de los hombres, ¿por qué?, porque en el tema de VIH se circunscribe a las Trabajadoras del Sexo en tanto satisfacen necesidades del hombre; y a las mujeres embarazadas, al cuidado único y exclusivamente del “producto”, que es la labor social fundamental otorgada por la sociedad a la mujer: “la reproducción”. Otra arista en el acceso a la salud es el hecho de que el papel de ser de otros imposibilita pensar en el auto cuidado.

Esto se puede ver en las asistentes a los centros de salud, los visitan para consulta médica de sus hijos/as, madres, padres, suegros, suegras y esposos, pero no por ella.

El estigma y la discriminación es otra forma de violencia que no permite a las mujeres acceder a los servicios de salud, muchos prestadores de estos servicios consideran que las pacientes viviendo con VIH y Sida (PVVS) atentan contra la vida de la población en general y esto lo confirma el reciente estudio sobre Derechos de las Mujeres y Acceso Universal a Prevención. En el área de Hospitalización se pudo observar como los prestatarios de salud aislaban y abandonaban a las PVVS una de las pacientes refirió *“Seño tengo tres días sin suero, nadie se acerca a verme mire el bacín está lleno y yo no puedo salir, mi familia vive lejos y se le dificulta venir a la capital me siento sola”*. (Px. hospitalizada con OI Tuberculosis Agosto 2008)

El hecho también de que a las PVVS se les vea como objetos y no como sujetas de derecho, ya que algunos prestatarios de salud del área de hospitalización no atienden a las necesidades de los pacientes ni les dan información sobre la situación por la que

están pasando, esto las obliga a abandonar la atención y abandonarse a sí mismas, generalmente se les brindan medicamentos y ni siquiera se les dice para qué, ni sus efectos secundarios, además de que no se les da una atención diferenciada.

El acceso a los medicamentos ha reducido en forma considerable la muerte por SIDA; lo que significa que el acceso universal puede permitir luchar contra la muerte, pero hay que tener cuidado porque no bastan sólo con los medicamentos.

Por último se repite esta frase de Beauvoir (1948) la cual se encuentra en su libro Segundo sexo: “Siempre es fácil declarar feliz una situación que se quiere imponer”. Hay que tener cuidado con eso porque cuando se condena a alguien a estancarse, se le declara feliz, entonces no nos extrañemos cuando nos dicen “usted debe sentirse feliz que por lo menos le damos atención médica, “usted debe sentirse feliz porque por lo menos le damos los ARV, usted debe sentirse feliz de que está viva, mire que montón de gente con Sida ya se murió”. (PVVS, hospitalizada Mayo 2008)

Las mujeres podrán sentirse felices cuando conduzcan sus vidas libres del chantaje social, que provoca su propio abandono, y cuando accedan al servicio de salud para cuidarse, no sólo para cuidar a los otros y exijan que se les de atención como se merecen, ahí es cuando se sentirán felices, antes no, antes se tiene que luchar para llegar a ese punto que va a contribuir sustancialmente a mejorar la calidad de vida de las mujeres y el acceso de salud.

## **EJE DE JUSTICIA**

El sistema de justicia se conforma como la única institución investida de los poderes y la autoridad para intervenir en la violencia y detenerla, llevar a cabo una investigación criminal, proteger a la víctima, perseguir el caso en síntesis poner al perpetrador bajo control, y brindar justicia. En Guatemala, el sistema lo integran el Organismo Judicial, el Ministerio Público, el Ministerio de Gobernación (bajo cuya órbita se encuentran la Policía Nacional Civil y el Sistema Penitenciario) y el Instituto de Defensa Pública Penal, instituciones todas ellas que adolecen, en mayor o menor medida, de serias debilidades reales o intencionales para afrontar sus funciones.

Quizás el principal antecedente a la inoperancia de las instituciones de justicia se encuentre en el conflicto armado interno. Durante el mismo, como señaló la CEH “los órganos de justicia se plegaron a los requerimientos impuestos por el modelo de seguridad nacional, toleraron o participaron directamente en la impunidad que daba cobertura material a las violaciones más elementales de derechos humanos, se volvieron inoperantes y permitieron que la impunidad se convirtiera en uno de los más importantes mecanismos para generar y mantener el clima de terror”. (1999, p. Conclusiones y Recomendaciones)

A las carencias y debilidades de un sistema que se presenta afuncional, se suma el factor ideológico que impregna, no sólo las prácticas del personal operador con prejuicios y estereotipos, sino también las normas jurídicas, estructuras y procedimientos. Las instituciones del sector justicia carecen de políticas, normativas y procedimientos adecuados y diferenciados para la atención de las la violencia contra la mujeres. Estas carencias generan deficiencias que afectan la administración de justicia en general, problemática que se agudiza por la ausencia del abordaje de los casos desde la perspectiva de género desde su ingreso al sistema: en la escena del crimen, en los procedimientos forenses, en la elaboración de los peritajes y la formulación de explicaciones, en el manejo de las investigaciones, en el seguimiento a los casos, en la atención a las familias de las víctimas o en la falta de protección a las y los testigos.

*“Somos humilladas, maltratadas, cuestionan nuestra vida personal y sufrimos el descrédito”*. (px. víctima de violencia sexual hizo la denuncia Junio 2008)

Muchos operadores y operadoras de justicia actúan de manera parcial y manifiestan conductas machistas, sexistas y discriminatorias reforzando las desigualdades e injusticias existentes en el orden social. Este comportamiento se hace evidente cuando, se ha denunciado: no se da credibilidad a las denuncias, éstas se archivan o son objeto de un trámite inadecuado; se atemoriza a propósito a las personas que denuncian, se les miente sobre la viabilidad del caso o no se les informa correctamente; se criminaliza a la víctima insinuándose que la víctima es culpable o vinculándola al mundo de la delincuencia para justificar la violencia contra la misma y la falta de seguimiento a los casos; se escriben reportes incompletos, prejuiciados o falsificados o simplemente no se escriben; se hacen investigaciones incompletas, no se recaban adecuadamente

evidencias o éstas se retienen; se somete a entrevistas escuetas u hostiles a las personas testigas; no se presentan cargos aún existiendo suficientes pruebas; se negocian arreglos con los victimarios o se aplican sentencias mínimas; y un largo etcétera.

Los prejuicios de género están tan profundamente instalados en el imaginario colectivo, que en una encuesta realizada en un estudio sobre el tema a las agentes de una Comisaría de la PNC en uno de los municipios más grandes del Departamento de Guatemala y con altísima tasa de muertes violentas de mujeres, el 83% de las agentes consideraba que las mujeres asesinadas tenían algún grado de responsabilidad en su propia muerte “porque muchas mujeres se relacionan con mareros, con narcotraficantes y de ahí le depende la muerte” o porque “muchas (son) víctimas de violencia intrafamiliar por no buscar ayuda y aceptar los malos tratos”; a su vez sólo el 22% opina que la PNC está realizando una buena labor en su función investigativa y apuntan como grandes debilidades: a) la falta de atención/interés en los casos de violencia contra las mujeres, la falta de calidad de la investigación, y la falta de recursos humanos y técnicos. (PNUD, 2006)

En respuesta a las numerosas críticas sobre la inoperancia del sistema de justicia, las autoridades al frente de las diversas instituciones se escudan en la falta de presupuesto.

*El hecho de que a las mujeres no se nos cree. En la sociedad hay todo un patrón de conducta machista, en donde hasta las mujeres justificamos los hechos de los hombres. Quienes sí creyeron nos recomendaban no hacerlo público por la vergüenza social, era mejor solucionar el problema en casa. Esa fue la parte más dolorosa. En Guatemala, si te violan es porque te lo buscaste, si te golpean es porque algo se hizo mal, y si te matan es porque andabas en malos pasos; siempre hay una justificación. (IC. N.C Noviembre 2008)*

Es por ello que las sobrevivientes de violencia sexual no denuncian el acto cometido contra ellas en base a la experiencia y en la intervención en la clínica ante la denuncia ellas decían: “No voy a denunciar porque en Guatemala no existe justicia para nosotras, además tengo miedo que ese hombre pueda hacerle daño a mi familia”. (px. Mayo 2008)

La mujer víctima de la violencia sexual rara vez la denuncia. Pero incluso cuando reúne fuerza para hacerlo y persiste, es poco probable que el caso se investigue de forma completa e imparcial.

El silencio fomenta la impunidad, y la impunidad permite la perpetuación de los crímenes sexuales contra las mujeres. La situación actual de las mujeres en Guatemala hoy lo evidencia: todos los días las noticias nos dan cuenta de cómo las mujeres siguen siendo torturadas sexualmente, y asesinadas. Es fundamental romper el silencio para transformar las condiciones sociales que actualmente permiten que la violación sexual se siga dando bajo la impunidad y la indiferencia de todos. Es imprescindible para que estos crímenes no se sigan repitiendo.

## **CAPITULO II**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La violencia ha sido constante a lo largo de la historia de Guatemala, pero el conflicto armado interno ha dejado, como señala la Comisión para el Esclarecimiento Histórico (CEH, 1999) “heridas y fracturas al interior de una sociedad que aún están vigentes.” (p. Conclusiones y Recomendaciones). Nuestro país se caracteriza por patriarcal y con un alto contenido racial y étnico en las relaciones interpersonales. Sobre el escenario descrito tiene lugar el proceso de socialización de la mujer guatemalteca, y la violencia de la cual es víctima tanto en el espacio público como en el espacio privado.

En la violencia social, el cuerpo de la mujer sigue siendo un botín de guerra para muchos delincuentes (numerosos atracos a camionetas terminan con la violación sexual y asesinato de alguna de las ocupantes femeninas). Las mujeres quedan relegadas al ámbito doméstico y cualquier intento de salir de él (trabajos, estudio) se convierte en un riesgo para su integridad física. En este contexto, vemos cómo en la Guatemala actual, las mujeres siguen supeditadas a los hombres. Bien sean estos los agresores como los protectores de cualquier agresión; ante esta situación de inseguridad, la mujer no puede valerse por sí misma. En el ámbito doméstico, lejos de estar más protegidas, un gran número de mujeres siguen dando su cuerpo como moneda de cambio, obligadas a casarse para sobrevivir, alimentar a sus hijos en caso de ser viudas, soportar el acoso sexual de aquel que les da un trabajo, en el caso de mujeres jóvenes forzadas por la familia a un matrimonio que no desean. En muchas otras ocasiones, la propia frustración del varón y el trauma después de un conflicto acaba en alcoholismo y/o violencia doméstica, siempre contra las mujeres.

La violencia sexual, es un fenómeno complejo, que evidencia la situación de discriminación por razones de género en nuestra sociedad, es percibida como natural; la cual es tolerada y muchas veces alentada socialmente. Frente a esta realidad se han ido desarrollando diferentes enfoques y miradas para abordar e intervenir en esta problemática.

En 1997 la Organización Mundial de la Salud (OMS) aún reconociendo las dificultades técnicas, para recopilar información sobre el tema, estimó que en todo el mundo una de

cada cinco mujeres en algún momento de su vida se ha visto forzada a tener relaciones sexuales contra su voluntad. (OMS, 2005) El “Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud” (2002) es el primer informe, de estas características, que aborda la violencia como un problema de salud pública en todo el mundo y señala que en algunos países el porcentaje de mujeres que declaran haber sido víctimas de agresiones físicas, se eleva al 69% y hasta un 47% las mujeres señalan haber sufrido una iniciación sexual forzada.

La violación sexual, a menudo definida como cualquier penetración sexual no deseada de cualquier parte del cuerpo, es un crimen devastador y constituye problemas importantes de salud en nuestro país; ya que a causa de esta, algunas mujeres reciben lesiones físicas, son vulnerables al VIH/SIDA u otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y algunas quedan embarazadas. Pero el trauma emocional puede ser peor que cualquier daño físico.

Hablo de mujeres en su mayoría adolescentes, marcadas por una experiencia violenta que deja huella o una herida a lo largo de su vida y en lo profundo de su ser. Cada experiencia de agresión sexual es singular y sólo cada mujer puede dar verdadera cuenta de su dimensión.

Para la mujer es la forma más degradante y humillante, no solo se siente culpable por el maltrato, también experimenta la sensación de vergüenza, de sentirse sucia y contaminada, es una invasión máxima a la intimidad de la persona que provoca para las víctimas culpa, rechazo y estigmatización social. Lleva a la víctima a realizar forzosamente actos que atentan contra las normas sociales y culturales internalizadas, sobre lo que se debe y lo que no se debe de hacer.

La violencia sexual conlleva además de la humillación personal, el sufrimiento y la humillación familiar y comunitaria, este sufrimiento al no ser validado socialmente, impide a la víctima compartir su sufrimiento y se establece el silencio y el aislamiento.

La relación con las pacientes permitió descubrir; que muchas de ellas se sienten desvalorizadas ante la sociedad, familia y comunidad. Es factible observar que, en general, la sociedad aborda los casos de violencia sexual con conceptos estereotipados basados en una imagen desvalorizada de lo femenino. Ante la violación de una mujer se

suelen escuchar expresiones, por parte de la sociedad, de la comunidad o incluso por parte de los propios familiares, tales como: “*se viste provocativamente*”, “*qué estaba haciendo sola*”, “*algo habrá hecho*”, “*seguro que disfrutó y ahora se arrepintió y viene a pedir ayuda*”. Las razones que surgen intentan, desde una cultura machista y patriarcal, minimizar y/o justificar la violencia sexual.

Paralelamente, al introducir la representación que la agresión es provocada por el comportamiento de la mujer, se juzga su conducta en lugar de la del violador.

Estos mismos patrones socioculturales operan también en la lógica de las propias mujeres, quienes luego de la violación intentan buscar en sus conductas alguna razón que la justifique, cuestionándose: “*cómo no lo vi antes*”, “*debí haber tenido más cuidado*”, “*debí haber resistido más*”. La repercusión de estas creencias puede observarse en el silenciamiento, al llegar a la clínica la mayoría de las sobrevivientes llegan solas sin apoyo de algún familiar o alguna amistad. La sobreviviente no quiere hablar y revivir el ataque no sólo porque recordarlo le causa mucho daño, si no porque con anterioridad ha tenido que contar, varias veces el hecho de violencia, ante el Ministerio Público, ante la entidad donde ha sido evaluada físicamente y finalmente ante la Clínica para que le brinden su tratamiento preventivo.

El sentimiento de inseguridad permanente y la desconfianza, son parte también de las consecuencias y huellas que deja la violencia sexual. El terror y el miedo son los actores centrales.

La mujer genera mucha ansiedad en su ser a causa de correr riesgos entre ellos estar infectada por múltiples infecciones como: el VIH y otras ITS. “*No estaré tranquila hasta que se me realice la última prueba después de haber tomado el tratamiento preventivo y se me confirme que soy VIH negativo.*” (Px. Abril 2008)

La carga de valores que la sobreviviente maneja ante la violación es interesante la pérdida de la virginidad para las adolescentes que han llegado a la clínica y que lo han expresado, lo ven como algo preciado que les han arrebatado, ya que en su subjetividad está la creencia que la virginidad debe guardarse hasta el matrimonio.

Dentro del tratamiento preventivo está evitar que la mujer víctima de violencia sexual quede embarazada, pero en algunos de los casos las mujeres no llegan en el período de 72 horas por múltiples razones y al realizarles su prueba de embarazo salen positivas. El valor que manejan las mujeres ante el abortar es algo que las conflictúa. En muchos de los casos la mujer violentada quisiera encontrar una solución a su problemática, lo cual escapa de las posibilidades de las y los prestadores de servicios, en el que el apoyo psicológico es fundamental.

El tabú de lo sexual que se maneja dentro del hogar, le niega a la mujer a manifestar su sexualidad abiertamente. *“Yo cuento con el apoyo de mi familia, pero no tengo la confianza de expresar lo sucedido de cómo me siento al haber sido abusada sexualmente en mi hogar siempre ha existido tabú en lo sexual”*. (px. Abril 2008)

Por otro lado la violencia se transmite y se reproduce socialmente en ideas, valores y prácticas. Dichas manifestaciones alcanzan todos los ámbitos de la vida de las mujeres. Esta forma de violencia, que como otras queda invisibilizada, forma parte de la experiencia cotidiana de muchas mujeres en su relación con las instituciones del sistema de justicia. Existen numerosas denuncias de mujeres que han sido víctimas, de múltiples expresiones de violencia por parte de personas responsables de aplicar la justicia y que atentan contra sus derechos fundamentales. Estas denuncias son de amplio espectro y van desde la denegación de auxilio por parte de las fuerzas de seguridad, la desatención de denuncias por parte del Ministerio Público o resoluciones judiciales exculpatorias a victimarios en casos probados, basadas en argumentos machistas, hasta abusos y violaciones en comisarías.

Muchas víctimas de violencia sexual no cuentan lo sucedido, porque tienen miedo al dolor del recuerdo o porque se ven obligadas a callar y por esa razón viven con una sensación de impotencia.

Pero el olvido, el silencio, la apariencia de normalidad entorno a la violencia sexual, son otra forma de violencia en la medida que hace a la mujer sentirse sola, más vulnerable y a veces incluso responsable del hecho de violencia a las que fueron sometidas.

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Dar a conocer lo que representa en la sociedad la violencia sexual, cómo opera en el sentido común y en la vida cotidiana de la mujer, y su estrecha relación con la identidad de género, la dignidad y la sexualidad.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Visibilizar el papel que juegan las estructuras sociales en la producción y reproducción de la violencia sexual.
- Atender psicológicamente a las mujeres que han sido víctimas de violencia sexual e indagar la manera cómo se representa, sostiene y reproduce la violencia en el carácter subjetivo de su dignidad e identidad como mujer.
- Crear el grupo de Autoapoyo que permita a las sobrevivientes de violencia sexual manejar de mejor manera las secuelas o el dolor por efecto de la misma, interactuando y formando vínculos que fortalezcan su dignidad e identidad como mujer.

## METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

Se utiliza la metodología cualitativa, porque permite partir de la realidad de la mujer víctima de violencia sexual, fundamental en esta investigación. Así mismo se construyen conocimientos basados en la realidad compleja y subjetiva que está en constante cambio.

González Rey (2000), al realizar un análisis exhaustivo de la investigación cualitativa, hace énfasis en el proceso constante de producción de ideas que organiza el investigador o la investigadora en el escenario complejo de su diálogo con el momento empírico. Su aporte consiste en rescatar al sujeto de la investigación en una relación de iguales con el o la investigadora y la importancia de las ideas para la producción de conocimiento.

Por ello esta investigación se presentó como un proceso abierto, no rígido, donde se presentaron nuevos problemas de investigación y desafíos que permitieron orientar las ideas, intuiciones y opciones, de la psicóloga dentro del estudio realizado con las mujeres. A la vez fue una fuente para obtener ricas descripciones y explicaciones de lo que representa la violencia sexual narrada por las propias palabras de las víctimas.

“Dada esta característica, los datos cualitativos permiten preservar el ritmo cronológico de los eventos, comprenderlos dentro del contexto mismo en el que acontecieron y derivar de ello explicaciones fuertemente enraizadas en la realidad socio-cultural que se estudia.” (Miles, Matthew y Huberman 1994), en otras palabras según Taylor y Bogdan (1992) “La investigación cualitativa permite entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor.” (p.66)

Esta investigación rechazó las posiciones del paradigma científico tradicional ya que estos establecen separaciones entre los “sujetos” y los “objetos” de la investigación y consideran que las experiencias personales y los saberes populares no tienen validez científica. Por lo mencionado esta investigación se estableció en una relación igualitaria entre la psicóloga la cual investigaba y las mujeres víctimas de violencia sexual participantes dentro de la investigación con una modalidad más participativa y de colaboración. Así mismo respondió a los intereses y necesidades de las mujeres.

Además, durante el proceso se mantuvo una estricta preocupación ética por las consecuencias de la violencia sexual en las mujeres. Briceño, (1996) afirma que: “Desde esa perspectiva, la investigación cualitativa requiere de más rigor metodológico, más tiempo por parte del equipo investigador, más sensibilidad personal y profesional, y mayor formación teórica.”

Esta investigación también planteó la necesidad de prestar atención a la “voz”, es decir a quién habla, para quién, con quién y con qué propósito. En la medida en la que se rescatan voces alternativas o las voces de las(os) silenciados esto se convierte no solo en un criterio ético, sino también un criterio de calidad de este tipo de investigación. Las posturas cualitativas plantean que desde el punto de vista ético, una investigación de calidad es aquella que integra investigación, reflexión, crítica, respeto y acción.

González Rey (2000) indica que:

El rescate individual y de la dimensión constructiva del conocimiento adquiere significación esencial para la psicología. El desarrollo de una epistemología para los procesos implicados en la construcción teórica de las formas complejas que hoy se integran a la representación del objeto de la psicología, entre ellas la subjetividad, exige identificar y satisfacer necesidades epistemológicas subyacentes a esta construcción, lo que implica una referencia epistemológica en el desarrollo de alternativas metodológicas que de forma integral, respondan a una manera diferente de hacer ciencia... La epistemología aplicada a las ciencias sociales tiene que asumir con todas sus consecuencias el carácter histórico-cultural de su objeto y del conocimiento como construcción humana. En palabras de Morin: Así el conocimiento está ligado, por todos los lados, a la estructura de la cultura, a la organización social a la praxis histórica. El no es sólo condicionado, determinado y producido, sino que es también condicionante, determinante y productor (lo que demuestra de manera evidente la aventura del conocimiento científico). (pp.17, 18)

En esta investigación se utiliza como alternativa metodológica una perspectiva histórico-cultural la cual permitió acercarse a la realidad social compleja y subjetiva de la mujer víctima de violencia sexual. Se han utilizado diferentes enfoques para abordar

este fenómeno pero consideramos importante reconocer la experiencia subjetiva del fenómeno de violencia contra las mujeres, ya que la misma nos remite a aspectos psicológicos en la construcción del sí mismo, la identidad de género y las relaciones con los otros.

González Rey, (2006)

A partir de aquí mi trabajo ha sido usar este referente en una de sus consecuencias posibles, aunque ella nunca fuera explícitamente definida por el propio Vigotsky: el desarrollo del tema de la subjetividad en el referente histórico-cultural. El sentido nos lleva a comprender lo social no como algo externo y objetivo en relación a lo individual, sino como un espacio de producción simbólica donde también se generan sentidos(...) fue entonces que decidí introducir el concepto de sentido subjetivo(...) el sentido subjetivo a diferencia de sentido es una expresión de las consecuencias de las experiencias humanas(...) pues esas consecuencias son el resultado de la propia organización subjetiva, recursos y contextos del sujeto en el momento de vivir cada experiencia. (pp.53, 54)

Este enfoque histórico-cultural dentro de la investigación brindó una perspectiva integradora, crítica y creativa de los planteamientos actuales acerca de las formas de ir entiendo la organización subjetiva de la experiencia. Este referente teórico resulta importante porque la perspectiva heurística que nos da de la *organización subjetiva de la* experiencia humana es siempre singular e irrepetible, planteando su inscripción en lo individual y colectivo simultáneamente. Este enfoque permite comprender los procesos individuales y sociales de la experiencia de manera integrada, y en permanente proceso de articulación y organización.

Otra de las virtudes de este enfoque, y con grandes repercusiones en el orden metodológico, es el de una epistemología de la construcción-interpretativa que parte de la cualidad que se elucida a partir del diálogo, la expresión y las construcciones interpretativas que se tejen y se ponen a prueba con los sujetos participantes.

La teoría de la subjetividad<sup>5</sup> entiende la personalidad y el sujeto como dimensiones de la subjetividad individual, la cultura y sujeto (social e individual) como dimensiones de la subjetividad social. En esta teoría la historia del sujeto (personalidad) entra en relación tensa con lo producido en la vivencia. Las nuevas experiencias que se van configurando generan desorganización de lo constituido en su historia personal. La personalidad no existiría si no estuviera en acción y expresándose en un espacio social concreto. Aquella dimensión de la subjetividad que es partícipe y responsable de poner en movimiento la personalidad es el sujeto, el actor que recorre los caminos por donde sus emociones y símbolos se anudan.

De igual forma, no puede existir sujeto sin historia, porque sus sentimientos, pensamientos y haceres se producen desde las experiencias organizadas subjetivamente en la personalidad y en el espacio cultural donde desarrolla su vida. Cada acción que realizamos como sujetos plantea nuevas cadencias y ritmos a la historia de la que estamos constituidos (personalidad y cultura). La personalidad y la cultura son como una plastilina con la que un niño pequeño juega, cobrando formas que lo sorprenden y echan vuelo a su imaginación y con mayor gusto la sigue explorando, algunas veces asomándose a las figuras que pensó, y otras, la mayoría, cobrando formas no esperadas por su intención que abren posibilidades para seguir creando.

Dentro de la presente sistematización esta teoría nos brinda una orientación importante para entender la constitución subjetiva de la experiencia en su anudamiento individual y social.

“La relación individuo-y-sociedad ha sido ampliamente explicada por la psicología histórico-social, sustentándose en la semiótica mental fundada en la interacción como mecanismo contextual en el que se promueve la construcción dialógica del conocimiento.” (Vygotsky, 2000; Wertsch, 1998).

Ante tal situación, sería natural comprender la existencia de una multiplicidad de objetos de estudios abstraídos en la comprensión de los colectivos sociales, abriendo el debate que favorece la comprensión de la relación entre sujeto-y-objeto. Así, sujeto y objeto constituyen momentos dialécticos de un mismo proceso, enfatizando que “sujeto

---

<sup>5</sup> Para fines de esta sistematización se toma la teoría de la subjetividad propuesta por González Rey (2000,2002)

y objeto son dos categorías, que si bien son independientes entre sí, se reflejan y conforman una unidad dialéctica” (Cerdá, 2001 p. 52).

Lo que es cierto, es la potencialidad interactiva de todo ser humano, la cual da cuenta de las posibilidades de relación y diálogo que se establecen en cualquier situación que implique la reunión de dos o más personas, mediante un proceso comunicacional, interactivo y social, donde circulan esquemas operatorios en formas representacionales que producen un grupo de personal de acciones socialmente legitimadas (Calonge y Casado, 2001; López, s/f p. 23-24).

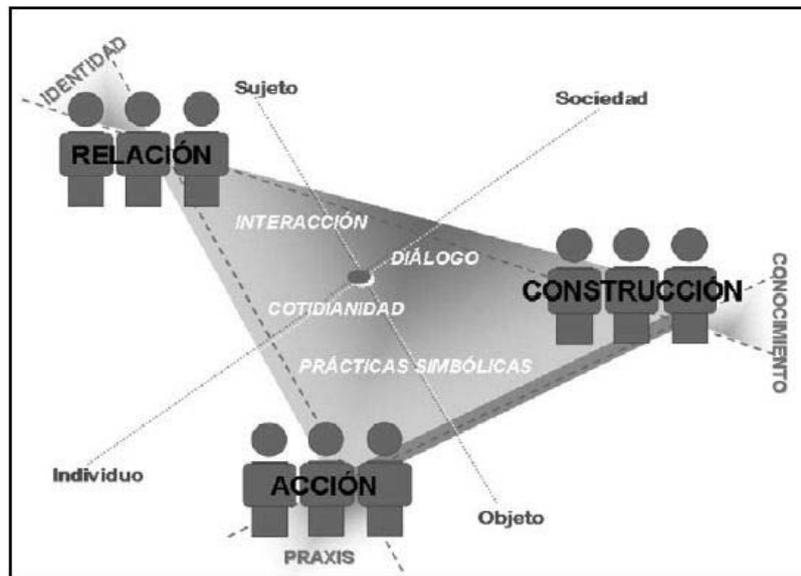
En atención a tales argumentos, la integración epistemológica intenta superar el sentido binario expresado en fórmulas expeditas que colocan en extremos irreconciliables al sujeto, objeto, individuo y sociedad. A claras luces, es evidente que las dinámicas socio-históricas que explican las complejidades culturales se asientan en una conspiración semiótica, en la que los contextos actúan como determinantes de los actores, acercándonos a comprender que las tramas de significados culturales emergen de la interacción social y sus vinculaciones con el mundo físico de los objetos. Es necesario apuntar que la integración epistemológica, conlleva la reflexión y crítica sobre el conocimiento y la realidad, entendiendo que ambos se integran para definir lo que sabemos y lo que no sabemos. La realidad y su comprensión, será finita para nuestros humanos alcances y compleja desde la interacción.

Por consiguiente, se señala que la vinculación individuo-sociedad sugiere la compenetración de los planos social e individual en una dinámica interaccionista, donde el ser individual se legitima desde el ser social (ver Figura 1). Tal posición es reforzada desde la psicología soviética, la cual se plantea que el ser cognoscente encuentra legitimación, primeramente en el plano social y luego en lo individual (Vygotsky, 2000).

Según este argumento, la persona es construida desde la interacción social, en la cual se crean dinamismos transformacionales de la realidad vivida o la experiencia, precisamente a partir de la mediación semiótica fundamental de todo proceso comunicacional y de construcción de conocimiento.

Figura 1

Dinámicas implícitas en la construcción del conocimiento



Según este parecer, se enfatiza la construcción epistemológica cualitativa en tres principios que tienen importantes consecuencias metodológicas (González, 2000). El primero implica que el conocimiento es una producción constructiva interpretativa, dado que la construcción es un proceso primario y antecesor de la interpretación. El segundo, señala el carácter interactivo del proceso de producción del conocimiento, el cual está mediatizado por la resignificación sistémica de las dinámicas interactivas socio-comunicativas. Y el tercero, destaca la significación de la singularidad como nivel legítimo de la producción de conocimiento, lo que implica el énfasis en la cualidad de los valores discursivos y de las construcciones epistemológicas y ontológicas de los actores, y no en la cantidad de sujetos a estudiar.

Con respecto a las técnicas de recolección de datos utilizadas, fueron aquellas que permitieron recoger las experiencias de las mujeres con sus propias palabras, así mismo las que se acercaron a su forma de ver, entender y experimentar su mundo inmediato. Por lo tanto, algunas de ellas fueron: la observación participante, la entrevista en profundidad, entrevistas a informantes claves, y el grupo de Autoapoyo. Estas técnicas permitieron una mejor aprehensión de las dinámicas particulares de la experiencia humana, de los procesos vividos y de la construcción de las representaciones sociales.

Aunque González Rey plantea una crítica a las representaciones sociales puedo aclarar que fue apoyo teórico para la investigación, ya que permitió tratar la realidad social, utilizando para los propósitos, la descripción, clasificación, interpretación y comprensión de las representaciones sociales. Bajo la denominación de investigación cualitativa se agrupan una serie de propuestas metodológicas que buscan describir e interpretar situaciones y prácticas sociales singulares, dando un lugar privilegiado al punto de vista de sus actores o protagonistas. En otras palabras, "desde los enfoques cualitativos de investigación social se busca comprender la realidad subjetiva que subyace a las acciones de los miembros de la sociedad". (Torres, 1998, p.11)

Una de las críticas que con mayor frecuencia se ha dirigido a las Representaciones Sociales se refiere a la impronta cognitivista de sus explicaciones teóricas. En efecto, cuando se explican los modos de emergencia (presión a la inferencia, campo de información y focalización) los modos de organización (estructura alrededor de un núcleo figurativo) y construcción del conocimiento del sentido común (objetivación y anclaje) así como las dimensiones de las representaciones sociales (información, actitudes y campo de representación), nos encontramos fundamentalmente frente a argumentos relacionados con procesos cognitivos. En este sentido no deja de tener razón González Rey (1994) cuando señala la ausencia de desarrollos teóricos en cuanto al papel que juegan, en la construcción de Representaciones Sociales, aspectos fundamentales de la subjetividad tales como necesidades, motivaciones, emociones, afectos, pulsiones inconscientes o contenidos reprimidos.

En fin conviene subrayar que la crítica que González Rey dirige a la teoría de las representaciones sociales, puede aplicarse a la mayoría de las producciones conceptuales en Psicología Social tanto tradicionales como actuales: ellas dejan de lado el factor emocional. Esto es cierto tanto para los conductistas como para los cognitivistas, los interaccionistas simbólicos, los que estudian representaciones sociales o los socioconstruccionistas. Algo tan cercano a nosotros como el hecho de que nuestras vidas, mas allá de lo que son los rituales cotidianos, están permanentemente atravesadas por la emocionalidad, aparece o totalmente escotomizado o bien formulado de manera tangencial. Sin embargo es claro el hecho de que enfrentamos la vida en general o bien expresándonos a través de las emociones o bien defendiéndonos de ellas.

Las representaciones sociales hacen referencia a las construcciones conceptuales, simbólicas entre otras, las cuales se generan en un contexto de interacción y se reproducen a través del discurso entendiendo que este es un proceso de producción de sentido, generado en circunstancias particulares, por tanto la esencia de este estudio, es conocer las representaciones sociales de la violencia sexual que se produce y reproducen en la vida diaria y sentido común de la mujer e influye en su comportamiento.

La complejidad del fenómeno es teorizada a partir de experiencias empíricas de investigación. Los hechos según Jodelet (1986) prueban lo teórico, que a su vez se fortalece en la propia práctica empírica. Metodológicamente ella apuesta por el análisis cualitativo y dentro de éste aboga por el uso de la entrevista en profundidad y la asociación libre de palabras. Focaliza los discursos, vehículo del lenguaje, como medio de acceder al universo simbólico y significativo de los sujetos, constituido y constituyente de la realidad social.

Por el método que se emplea, es una investigación etnográfica, porque es la forma más antropológica que estudia la representación social. Ya que permite estudiar a fondo un contexto social, las prácticas y las costumbres para entender mejor el sentido común y la vida cotidiana de la mujer víctima de violencia sexual hacia la realidad que están confrontadas. La etnografía permite partir de la realidad para construir conocimiento. En este caso intenta aproximarse para entender la subjetividad de la mujer con relación a la experiencia de violencia sexual vivida.

Jodelet (1986) y la línea que ella encabeza, fundamentan la perspectiva etnográfica como un medio más para enriquecer el desarrollo teórico y enfatiza en la utilidad de la observación participante. Como ya dijimos defiende el uso de la entrevista en profundidad, que recomienda iniciarla con preguntas muy concretas relacionadas con la experiencia cotidiana de los grupos, para de ahí acceder a interrogantes más valorativas, complejas y abstractas. Sugiere que siempre se propicie la espontaneidad y no subestimar las omisiones o lo no explícito; aquello que, por constituir obviedades de la cotidianidad o su libre expresión puede generar en los individuos temores o ansiedades, no se hace presente en los discursos, pero que tienen un gran valor y en muchas ocasiones integran el contenido representacional, por lo que deben ser considerados.

Demanda además la aplicación individual de estas técnicas y su análisis. Esto condiciona el trabajo con grupos pequeños. El número de sujetos se determina por el llamado criterio de "saturación", mediante el cual cuando los argumentos comienzan a repetirse se llega al límite de sujetos, pues una mayor cantidad de individuos no aporta ninguna significación diferente al contenido de la representacional.

Esta autora recomienda además que al hacer uso del análisis de contenido, se debe trascender el nivel categorial con función descriptiva y construir el escenario para inferir las relaciones y organización de la estructura representacional, concibiéndola como estructura y proceso.

“A diferencia de recolección de datos, el trabajo de campo es un proceso permanente de establecimiento de relaciones y construcciones de ejes relevantes de conocimiento dentro del escenario en que investigamos el problema. La información que se produce en el campo entra en un proceso de conceptualización y construcción que caracteriza el desarrollo del momento empírico.” (González, 2000, p. 64)

La sistematización se ha enmarcado en el trabajo de campo, más que en un estudio de gabinete, por el mismo carácter en curso que ha tenido nuestra experiencia. El enfoque participativo ha partido de la experiencia cultivada en el trabajo de campo y de las voces de los actores que han participado directa e indirectamente: mujeres víctimas de violencia sexual que acudieron a la clínica, prestatarios de salud, personas que están haciendo seguimiento de la dinámica de violencia sexual en nuestro país pertenecientes a las diferentes instancias y redes de apoyo a la víctima, familiares o amigos cercanos a la víctima.

Sobre los instrumentos utilizados, coincidimos con González (2000) cuando señala: “La significación que atribuimos a la comunicación rompe el esquema estímulo-respuesta que indirectamente a continuado imperando en la investigación científica, y desplaza el centro de atención de los investigadores, de los instrumentos, a los procesos interactivos-constructivos que se constituyen dinámicamente en el curso de la investigación. El curso de la investigación, las estrategias, los instrumentos no constituyen definiciones rígidas a priori, sino que están definidos por el curso de la información y por las necesidades que aparecen progresivamente en él.” (p.38)

El instrumento tiene un carácter interactivo y puede generar múltiples significaciones para la práctica según el momento y las personas que estén implicadas. Por ello, los instrumentos de recolección de información fueron:

**Observación Participante, Entrevista Profundad, Entrevistas con informantes claves y el Grupo de Autoayuda.ta en profundidad.**

#### **Observación participante**

Esta técnica permitió analizar y entender mejor la realidad violenta que viven las mujeres, fue muy importante para focalizar la problemática de la violencia y observar sus prácticas cotidianas. Se dio a través de pasos específicos que se definen a continuación.

- Visita diagnóstica a la institución
- Observar espacios de atención a la mujer víctima de violencia sexual
- Observar la vida ordinaria y la cotidianidad de las mujeres.
- Involucramiento con las mujeres y buscando momentos de comunicación dentro del hospital.

#### **Entrevista a Profundad**

Las entrevistas a profundidad sirven para la recolección de testimonios o información de casos individuales. Estas se desarrollaron con las mujeres víctimas de violencia sexual usuarias del servicio de atención de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, abordándolas en una primera atención cuando fueron referidas a la institución por su tratamiento preventivo de VIH/Sida y luego en citas de seguimiento psicológico; el abordaje psicológico se focalizó en los puntos de urgencia por lo que tuvo una duración de 3-4 a 8-10 entrevistas y en algunos casos pudo extenderse a algunos meses ya que algunas usuarias deseaban continuidad.

La epesista realizó una historia completa del evento la cual sirvió para comprender y resignificar el impacto de la experiencia vivida, romper el silencio, socializar lo vivido,

recuperar el sentido de la vida, identificar afrontamientos y redes afectivas en la mujer sobreviviente. Los aspectos a considerar en la entrevista a profundidad fueron:

## **Fase I Contacto**

### **Duración de 2 sesiones**

El contacto se inicia con la presentación de la mujer víctima de violencia sexual y la esepista, tuvo como propósito aplicar la primera entrevista que permitiría obtener información precisa, generar un espacio de confianza, establecer el estado de funcionamiento general de la mujer, evaluar la existencia y funcionalidad de la red de apoyo con la que contaba y establecer acuerdos conjuntos del proceso para establecer acuerdos mutuos.

Para esta Fase fue importante:

- ✓ Considerar a la mujer como un sujeto con capacidad y poder de decisión sobre sí misma y sobre el proceso de atención.
- ✓ Fortalecer en todo el proceso el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones.
- ✓ No centrar a la mujer y su identidad en su ser víctima, es decir, etiquetarla por su experiencia y contribuir a fijarla en ella, sino centrarse en el rol de sobreviviente activo, “sujeto de cambio”.
- ✓ Al escuchar en forma activa el testimonio de la mujer, no solo las palabras, sino su significado y su impacto, permitieron que se expresara con el tiempo necesario para que hablara de lo ocurrido, sin interrumpirla.
- ✓ Seguimiento detenido a la secuencia del testimonio se identificaron pensamientos, sentimientos, actitudes y valores presentadas por la mujer en la experiencia vivida.

## **Fase II Identificación del Problema**

Cuando el testimonio por parte de la mujer concluyó se pudo complementar la información al realizar preguntas que facilitara a la mujer, expresar en otras dimensiones la experiencia vivida.

¿Qué efectos ha tenido la agresión en su vida, en su familia y en su comunidad?

Fue importante recoger, en las palabras de la mujer, cómo ha cambiado su vida a raíz de la agresión. Y el preguntar, por ejemplo: ¿Qué ha pasado con su vida después de esto? ¿Qué ha cambiado en su vida (en todos los aspectos: la salud física y emocional, lo social, lo económico, lo político)? ¿Cómo se siente ahora? (indagando, por ejemplo, si se siente con fuerzas más como sobreviviente que como víctima o si sigue abatida, si se siente insegura o culpable o indignada). ¿Qué ha pasado con su familia y con su comunidad después de los hechos?

¿Qué ha hecho ella o la familia y la comunidad para enfrentar la situación?

¿Ha solicitado ayuda? ¿A quién ha acudido? ¿Ha denunciado? ¿Qué respuesta ha obtenido? ¿Ha sido víctima de agresiones por denunciar?

En caso de no haber denunciado, ¿por qué no lo ha hecho?

¿Por qué cree que sucedieron los hechos?

¿Qué se dice en la comunidad (hombres y mujeres)?

Al preguntar cuál es la explicación que da la comunidad de lo que ocurrió, se buscó entender desde la experiencia de hombres y mujeres cuál es el contexto de la violencia contra la mujer.

¿Qué piensa que se puede hacer para que los hechos no vuelvan a suceder? Se hizo importante rescatar la capacidad de la mujer para encontrar salidas frente a los hechos, recogiendo las necesidades y propuestas de las mujeres. Preguntar por ejemplo: ¿cuáles son los obstáculos que existen para superar lo que sucedió?

¿Qué debe hacer el Estado para superar los hechos y evitar que vuelvan a ocurrir?

¿Qué puede hacer la comunidad? ¿Qué pueden hacer las mujeres?

La posibilidad de hablar y dar un sentido social a la experiencia fue reparadora.

Al finalizar las entrevistas pude tener una comprensión clara de la experiencia, de sus impactos a nivel de pensamientos, emociones, y actitudes que repercuten en la dignidad e identidad como mujer. Y a la vez pude definir estrategias para el abordamiento.

### **Fase III Resignificación**

- Trabajar con la mujer los sentimientos de culpa, ira, desesperanza, vulnerabilidad y así reforzar su identidad como mujer.

- Abordar con la mujer la revalorización del sentido de la vida y sus fuentes de esperanza: su persona, familia, pareja, amigos, trabajo etc. Que le permitiera dejar de centrarse en la parte negativa de lo vivido.
- Evaluar con la mujer si se siente más segura y menos vulnerable ante su vida.
- Revalorar todas aquellas formas positivas de afrontamiento que le permitieran ser una sobreviviente y no una víctima de lo ocurrido.
- Reflexionar sobre su futuro y de sus proyectos de vida, qué pasos dar para desarrollarse, crecer y afrontar la situación.
- Estimular una mayor participación en actividades individuales, familiares, grupales, ejercer diversos roles sociales, tiempo libre etc. propiciar el acercamiento a redes sociales afectivas, en especial las familiares y las comunitarias para resignificar la experiencia vivida.

#### **Entrevistas a informantes claves**

Se realizaron entrevistas a personas que están haciendo seguimiento de la dinámica de violencia sexual en nuestro país. A través de ellas se conoció y recibió información de las instancias, organizaciones y redes que cuentan con estudios e informes del contexto social y político de la violencia contra la mujer en Guatemala y que a su vez prestan atención y apoyo a la mujer víctima de violencia sexual.

Lo que interesó conocer de cada una de estas instancias fue el abordaje a esta problemática. (Anexo 1)

#### **Grupo de Autoapoyo**

##### **Aspectos considerados para la creación del grupo de Autoapoyo**

Este escenario se creó a raíz de las intervenciones individuales desarrolladas durante el proceso del EPS con las sobrevivientes de violencia sexual, de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt.

El grupo de autoapoyo surge como propuesta de trabajo psicológico, dentro de la clínica, por un lado frente a la demanda creciente de usuarias en el servicio de atención; y por otro lado debido la necesidad de implementar otra forma de intervención psicológica. Esto en el marco de reconocer la importancia que tiene para las mujeres

contar con espacios sostenidos para pensar, reflexionar, sentir, elaborar y compartir sus experiencias, ya que en condiciones de seguridad y apoyo emocional, compartir una experiencia de violencia y saber que hay otras personas que han pasado por situaciones similares, ayuda a quien ha sufrido a aligerar las cargas que pesan por efecto de la misma y a sentirse menos solas.

No se entendió el trabajo de grupo de Autoapoyo como competencia del trabajo de terapia individual, sino como otra forma de dar respuesta a las consecuencias que conlleva en la mujer la violencia sexual. La terapia y el grupo de Autoapoyo se desarrollaron a la par y se complementaron.

### **Formación del grupo de Autoapoyo y abordamiento**

Un principio de la formación del grupo de autoapoyo fue, que la participación de las mujeres fuera *voluntaria*; que se estimulará su integración al trabajo grupal sin presión respetando su individualidad y toma de decisiones.

En la dinámica del grupo de autoapoyo se partió del problema en común para fortalecer capacidades en la toma de decisiones a nivel individual y para contribuir a una mejor calidad de vida.

Durante las sesiones la necesidad de hablar y de ser escuchadas y por lo tanto reconocidas como sujeto de derechos fue lo primordial. Cada sobreviviente se ubicó dentro del espacio grupal y conoció a las otras mujeres participantes.

### **Algunos criterios para la integración del grupo Autoapoyo:**

Las participantes del grupo de autoapoyo fueron aquellas usuarias que acudieron al servicio de atención integral de la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, y al ser atendida por la psicóloga epesista, ésta evaluó la situación, demanda y motivación de la mujer y en función de ello, le presentó el grupo de autoapoyo y sus objetivos. Además, se le invitó a participar del espacio.

El grupo de Autoapoyo se caracterizó por ser un espacio formado por un conjunto de mujeres que interactuaron en ese espacio colectivo. Las mujeres que formaron parte del grupo reconocieron algo en común que las identificó. En este caso, lo que las identificó es que sufrieron violencia sexual.

El grupo tuvo un primer momento de sesiones abiertas, las cuales se focalizaron en la alianza terapéutica que enfatizó el vínculo y la confianza, elementos necesarios para que se iniciara y se sostuviera el proceso.

Se formó con un número de seis mujeres que sufrieron violencia sexual. Las sesiones fueron una vez por semana, con una duración de 2 horas, por dos meses en un lugar fijo dentro de la clínica el ambiente invitaba a la confidencialidad, se creó un espacio colectivo donde se pudieron compartir experiencias. Uno de los aspectos principales que estructuró al grupo, y se considera le dio cierta constancia, fueron las llamadas telefónicas. Estas llamadas se realizaron, semanalmente un día antes de la sesión, a manera de recordatorio con el objetivo de que la sobreviviente se identificara con el grupo.

### **Aspectos que fueron necesarios para trabajar el grupo de Autoapoyo**

- ❖ El papel del facilitador fue quien promoviera la formación del grupo, quien facilitara el diálogo y la reflexión entre las sobrevivientes, y quien ayudara a construir un espacio seguro y confidencial donde las mujeres que asistieron se sintieran escuchadas y comprendidas, pudieran expresar y compartir experiencias, sentimientos y emociones frente a las otras que han sido afectadas de manera similar. Por ello, una de las responsabilidades fue mantener un ambiente de confidencialidad, solidaridad, respeto y apoyo mutuo.
- ❖ Tener una concepción constantemente reflexiva de lo que implica ser mujer, no resumida al evento.
- ❖ Generar en la mujer la posibilidad de tomar decisiones propias dando pauta a acudir a otras instancias o redes de apoyo las cuales puedan darle seguimiento a sus casos. (Ver anexo 2)

## **MARCO CONCEPTUAL REFERENCIAL**

El objetivo del trabajo es dar a conocer lo que representa la violencia sexual en la sociedad y en la cotidianidad de las mujeres, la relación que tiene con los papeles de identidad de género, la dignidad y sexualidad. Se analizaron varios temas en torno a los efectos de la violencia y las relaciones de poder que supone esta práctica en la vida cotidiana de las mujeres.

La teoría de las Representaciones Sociales, resultó oportuna en el camino de hacer inteligibles la subjetividad individual y social de las mujeres y formó parte de una herramienta metodológica en el desarrollo profesional de la psicóloga e imprescindible en el trabajo de campo dentro del Hospital Roosevelt, con las mujeres víctimas de violencia sexual. Esta teoría integra una dinámica continua y particular que demanda análisis, comprensión e intervención; acciones indispensables en el trabajo psicológico social. Pero asumir una teoría científica como herramienta del quehacer investigativo, demanda profundizar en ella desde una posición abierta y crítica. A continuación se aborda el enfoque teórico de las Representaciones Sociales.

### **LA TEORIA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES**

Los individuos no estamos aislados del medio social, sino que estamos insertos en él, compartiéndolo con otros en quienes se apoyan en comprenderlo, controlarlo y afrontarlo para esto se construyen representaciones, que son sociales al igual que cada uno de nosotros.

De acuerdo con Moscovici (1979) “Las representaciones sociales no sólo son productos mentales, sino que construcciones simbólicas que se crean y recrean en el curso de las interacciones sociales; son maneras específicas de entender y comunicar la realidad, que influyen en las personas al mismo tiempo que son determinadas por estas, a través de sus interacciones. Aluden a una forma particular del conocimiento que moldea el comportamiento y la comunicación entre las personas”. (p.92)

Este autor la define como un conjunto de conceptos, declaraciones y explicaciones originadas en la vida cotidiana, en el curso de las comunicaciones interindividuales,

puede incluso afirmarse que son la versión contemporánea del sentido común. Estas formas de pensar y crear la realidad social están constituidas por elementos de carácter simbólico ya que no son sólo formas de adquirir y reproducir el conocimiento, sino que tienen la capacidad de dotar de sentido a la realidad social. Su finalidad es la de transformar lo desconocido en algo familiar.

Jodelet (1984 citada en Mora, 2002) “anota que las representaciones sociales designan el saber del sentido común, una forma de pensamiento social, en tanto que sus contenidos manifiestan la operación de ciertos procesos generativos y funcionales con carácter social”. (p.7)

De esta manera las representaciones sociales se expresan en la forma en que las personas hacen suyos, durante las interacciones sociales, los sucesos de la vida diaria y las informaciones que circulan sobre los mismos, su propia experiencia y los modelos de pensamiento que reciben. De esta manera, las representaciones sociales refieren a una forma de conocimiento específico conocido como sentido común; es decir, un conjunto de conocimientos e imágenes que se construyen y comparten de manera espontánea, y que es reconocido por todos los miembros del grupo.

De acuerdo con Jodelet (1986), “la noción de representación social involucra lo psicológico o cognitivo y lo social, argumentando que el conocimiento se constituye a partir de las experiencias propias de cada persona y de las informaciones y modelos de pensamiento que se reciben a través de la sociedad (pensamiento social). Define las representaciones sociales como una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido, orientado hacia la práctica, la que concurre a la construcción de una realidad común a un conjunto social”. (pp. 469-494).

Esto quiere decir que las representaciones sociales son muy importantes para nuestra vida cotidiana ya que nos orientan en la manera de designar y definir conjuntamente los diferentes aspectos de la realidad diaria, en la manera de interpretarlos, influir sobre ellos, y en caso contrario, tomar una posición ante ellos y defenderla. En este sentido se pueden reconocer como sistemas de interpretación que rigen nuestra relación con el mundo y con los otros, orientan y organizan las conductas y las comunicaciones sociales.

En este estudio a través de los discursos y mensajes obtenidos de las entrevistas a profundidad con las mujeres víctimas de violencia sexual, se pudo acercarse a su forma de ver, entender y experimentar la realidad que las confrontaba.

La violencia sexual expresa las representaciones sociales construidas por las personas en torno al tema a partir de sus experiencias vitales y de las respuestas de los otros significativos ante estos hechos.

Es así como la representación constituye una manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana, una forma de conocimiento social: y correlativamente, la actividad mental desplegada por individuos y grupos a fin de fijar su posición en relación con situaciones, acontecimientos, objetos y comunicaciones que les conciernen. Es así que intervienen en procesos tan variados como la disfunción y la asimilación de conocimiento, el desarrollo individual y colectivo, la definición de las identidades personales y sociales, la expresión de los grupos y las transformaciones sociales.

Se trata entonces de la designación de fenómenos múltiples que se observan y estudian a variados niveles de complejidad, individuales y colectivos, psicológicos y sociales.

El análisis de las representaciones sociales acerca de la violencia sexual ofreció una visión respecto a los significados que las mujeres constituyen entorno a ella, se trató de captar el sentido que este grupo de mujeres adjudica a la violencia. Por tal motivo, este estudio se centró en la interpretación de la violencia desde la propia óptica de las mujeres víctimas y de la sociedad misma.

En tanto que fenómenos, las representaciones sociales se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver, teorías que permiten establecer hechos sobre ellos. Y a menudo, cuando se les comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social, las representaciones sociales pasan a formar un solo conjunto.

Es por esto que son fenómenos complejos, siempre activos y determinantes de la vida social constituidos por diversos elementos: informativos, cognitivos, ideológicos, normativos, creencias, valores, actitudes, opiniones imágenes, etc. Estos elementos están organizados bajo el espacio de un saber que dice algo sobre el estado de la realidad. Y es esa totalidad significativa, la que en relación con la acción, se encuentra en el centro de la investigación científica. Esta viene dada por la tarea de describir, analizar, explicar sus dimensiones, formas, procesos y funcionamientos.

La representación de la violencia sexual contra la mujer refleja y permite identificar aquellas imágenes, estereotipos y actitudes que dominan actualmente en la sociedad. De allí el interés por hacer análisis de cómo se representa a violencia sexual, cuáles son sus causas y consecuencias cómo se retratan a las mujeres víctimas y a los victimarios, esto ayuda a comprender el entramado valórico e ideológico que estructura el funcionamiento de la sociedad respecto a la violencia de género pero también respecto a la visión sobre los roles y espacios que deben ocupar hombres y mujeres en la actualidad.

De esta manera, las representaciones sociales son denominadas como saber de sentido común en contraposición al conocimiento científico esta forma de conocimiento de sentido común es considerado como un objeto de estudio, en razón de su importancia en la vida social en cuanto a la clarificación que aporta sobre los procesos cognitivos y las interacciones sociales. Este conocimiento de sentido común, espontáneo, ingenuo o natural, se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también a partir de las informaciones, conocimientos y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición la educación y la comunicación social.

En otros términos, Berger y Luckman (1966) señalan cómo se trata de un conocimiento práctico que da sentido, dentro de un incesante movimiento social, a acontecimientos que terminan por sernos habituales. Este conocimiento forja las evidencias de nuestra realidad consensual, participa en la construcción social de nuestra realidad, para emplear una expresión de quienes lo han elevado a la dignidad de objeto de una nueva sociología del conocimiento.

Es por ello que las representaciones sociales albergan un gran volumen de informaciones, imágenes, opiniones, actitudes, ritos, técnicas, costumbres, modas, sentimientos, creencias, nomos, miedos, entre tantas y diversas cosas que nos permiten vivir. Este contenido se relaciona con un objeto, un trabajo, un acontecimiento económico o un personaje social. Puede ser también la representación social de un sujeto (individuo, familia, grupo, clase, etc.), en relación con otro sujeto. En esta forma, la representación es tributaria de la posición que ocupan los sujetos en la sociedad, la economía y la cultura. Toda representación social es representación de algo y de alguien.

A partir de esto se puede decir que la mujer que es víctima posee una visión del fenómeno centrada en características individuales, donde las características de la mujer, coincidirían con el estereotipo de rol de género femenino tradicional que es interiorizado a partir de una serie de creencias y mandatos sociales que se adecuan al modelo masculino. La condición anterior genera una base sobre la cual se instala la aceptación de ciertas prácticas. Producto de la situación violenta, aceptada y tolerada por estas mujeres comienzan a conjugarse una serie de factores tales como un estado permanente de ensimismamiento, desesperanza, aislamiento y traumatización, que determinan una percepción pesimista respecto a las soluciones y formas de evitación del problema, incrementado por el grado real de ineficacia del sistema judicial.

La noción de la representación social nos sitúa donde se intersectan lo psicológico y lo social, y concierne a la manera como nosotros, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio también, las informaciones que en él circulan, las personas de nuestro entorno próximo o lejano.

Con respecto a esto podemos decir que este estudio se interesa por una modalidad de pensamiento bajo sus aspectos constituyentes los procesos, los productos y contenidos. Modalidad de pensamiento que obtiene su especificidad de su carácter social. Por lo que debe ser abordado como el producto y el proceso de una elaboración psicológica social de lo real.

Debe decirse entonces que las representaciones sociales deben ser estudiadas mediante la articulación de elementos afectivos, mentales y sociales y la integración de la cognición, el lenguaje y la comunicación, la consideración de las relaciones sociales que afectan a las representaciones y la realidad material, social e ideal sobre las que intervienen.

Según Piaget (1968 citado en Ajuriaguerra, 1989) siempre hay una actividad de construcción y de reconstrucción en el acto de representación. El sujeto no es el simple teatro en cuyo escenario se interpretan piezas independientes de él y reguladas de antemano por las leyes de un equilibramiento físico automático, sino el actor y, a menudo, incluso el autor de estas estructuraciones que él mismo ajusta a medida que se desarrollan. El sujeto no es considerado como un organismo, sede de procesos psicobiológicos, sino un sujeto social, ya que su actividad es tanto simbólica como cognitiva.

El sujeto es en este sentido, tal como dice Ajuriaguerra, un *actor* y, con frecuencia, un *autor*. El juego del simbolismo social preexiste al sujeto pero no se le impone en forma absoluta. Siempre habrá un proceso de elaboración cognoscitiva y simbólica que orientará los comportamientos. De la actividad intelectual representativa se derivan cinco características fundamentales de la *representación*, que Jodelet (1986) resume así:

1. Invariablemente representa un objeto.
2. Posee carácter de imagen y la propiedad de intercambiar percepción, pensamiento y concepto.
3. Tiene una naturaleza simbólica y significativa.
4. Posee propiedades constructivas.
5. Esta dotado de un carácter autónomo. (p. 478)

El fenómeno de la representación, tal como ha sido caracterizado arriba, permite precisar una definición de las representaciones sociales por Moscovici (1988) “se refieren a los contenidos del pensamiento cotidiano y la reserva de ideas que le dan coherencia a nuestras creencias religiosas, ideas políticas y las conexiones que creamos tan espontáneamente como respirar” ( p.214). Se trata, en otras palabras, de una forma de conocimiento específico que circula en los intercambios de la vida cotidiana y se

caracteriza por ser un conocimiento de tipo práctico, es decir, orientado a la comprensión, explicación y dominio de los hechos de la vida diaria, y por intervenir, al menos parcialmente, en la, así llamada, construcción social de la realidad.

La aproximación a las representaciones sociales en esta investigación constituyó un aparato teórico para profundizar en el conocimiento que tienen las mujeres sobre la violencia. Las representaciones se manifiestan en el lenguaje y en las prácticas, en razón de su función simbólica y de los marcos que proporcionan para codificar y categorizar el mundo de la vida. En este sentido, podemos pensar que las representaciones sociales hacen posible abordar las concepciones y prácticas que orientan la experiencia de vida de las mujeres frente a la violencia sexual.

A su vez se destaca la importancia primordial de la comunicación en los fenómenos representacionales, ya que ésta es el vector de transmisión del mismo lenguaje en el que se desarrolla la representación. Es por esto que la comunicación social, bajo sus aspectos interindividuales, institucionales y de masas, aparece como condición de posibilidad y de determinación de las representaciones y del pensamiento social. En fin, la comunicación es el sustento para la construcción de representaciones que son pertinentes para la vida práctica y afectiva de los grupos, y que instauran versiones de la realidad, comunes y compartidas. Estas definiciones compartidas por los miembros de un mismo grupo constituyen una visión consensuada de la realidad.

Nos interesa considerar que esta visión, que puede entrar en conflicto con la de otro grupo, es una guía para las acciones y cambios cotidianos. Es decir que las representaciones cumplen ciertas funciones en el mantenimiento de la identidad social.

Observamos que la representación elabora un grupo sobre lo que debe llevar a cabo, define objetivos y procedimientos específicos para sus miembros. Esta representación incide directamente sobre el comportamiento social y la organización del grupo, y llega a modificar el propio funcionamiento cognitivo. Es decir que los sujetos se organizan según su representación, la cual condensa en una imagen cosificante de la historia, las relaciones sociales y los prejuicios.

Vistas de esta forma, las representaciones sociales son conocimientos compartidos que se relacionan de manera directa con el sentido común de las personas, debido a que parten de su propia realidad. Así mismo, son un producto social, porque el conocimiento que se genera se comparte colectivamente; además, dotan a los sujetos del mundo simbólico propio de los grupos sociales. De allí que, las representaciones sociales son una forma de expresión que refleja no solo identidades individuales sino también sociales.

En la dinámica de las representaciones sociales, Moscovici (1979) distingue dos procesos que explican cómo lo social transforma un conocimiento en representación colectiva y como esta misma modifica lo social. Estos son: la objetivación y el anclaje.

La objetivación es el proceso que permite, por decirlo en sus palabras, “hacer real un esquema conceptual” al construir un cuerpo de conocimientos en relación con un objeto de representación. Mediante el proceso de objetivación el lenguaje y los conceptos científicos pasan al lenguaje corriente. Al objetivar un contenido científico la sociedad ya no se ubica respecto a ese contenido sino en relación con una serie de fenómenos transplantados al campo de la observación inmediata de los sujetos sociales (Moscovici, 1979 pp.75-77).

Mucho de lo que conocemos, y que viene a ser importante en la vida diaria, no siempre tiene una existencia concreta. Se trata de procesos, conceptos o ideas abstractas, con los cuales, sin embargo, lidiamos en nuestras interacciones diarias: la política, la economía y las relaciones de mercado, el aprendizaje y la educación. Para hacer concretas estas realidades abstractas nos valemos del dispositivo de objetivación.

En el proceso de objetivación, según Jodelet (1986 pp. 481-482), se puede diferenciar tres fases referidas a las operaciones mentales involucradas en la producción de la representación. La primera, corresponde a la selección y descontextualización de la información de acuerdo a los criterios normativos resultantes de una cultura particular. Las informaciones son filtradas y desconectadas del campo específico que las produjo de manera que el grupo social puede apropiárselas y convertirlas en hechos de su propio mundo de modo tal que pueda dominarlas. En la segunda fase se procede a constituir el

núcleo figurativo de la representación. Es decir, una estructura de imagen que reproducirá en forma manifiesta una estructura conceptual. Los conceptos teóricos se transforman en un “conjunto gráfico y coherente que permite comprenderlos en forma individual y en sus relaciones” (p. 482). Finalmente, ocurre la fase de naturalización de la información. En ésta los elementos conceptuales incorporados en la imagen figurativa se convierten en elementos de la realidad integrando los elementos científicos o abstractos en una realidad del sentido común; el grupo social, al decir que Moscovici (1979) “identifica las relaciones reunidas en el modelo figurativo con una realidad objetiva.” (p.89) En otras palabras, mediante el procedimiento de objetivación transformamos conceptos abstractos, extraños a nuestro mundo cotidiano, en experiencias o materializaciones concretas: convertimos, como ha dicho Farr (1984, p. 503), lo raro en familiar y hacemos perceptible a lo invisible.

Del mismo modo que la objetivación permite transformar lo abstracto y extraño en concreto y familiar, el anclaje permite incorporar el objeto social en las redes de significaciones y categorías preexistentes en una sociedad, al tiempo que sostiene la inserción del objeto representado en las prácticas comunicativas de los grupos sociales. El anclaje se define como “la inserción de una ciencia en la jerarquía de los valores y entre las operaciones realizadas por la sociedad” (Moscovici, 1979, p. 121). El anclaje consiste, esencialmente, en clasificar y nombrar las cosas. Aquello que permanece sin nombre o sin ser clasificado es algo no-existente, extraño a nosotros y, al mismo tiempo, amenazante (Moscovici, 2000, p.42). La representación y su objeto se enraízan en lo social de acuerdo al significado y la utilidad que se les confiere desde la sociedad.

El proceso de anclaje permite integrar cognoscitivamente el objeto representado dentro del sistema de pensamiento que le preexiste. En otras palabras, a través del anclaje la sociedad cambia un objeto social por un dispositivo que puede ser utilizado: transforma una teoría científica o un conocimiento abstracto en un saber útil para todas las personas, en un modelo para las acciones. La objetividad científica se convierte en un hecho social “se constituye en un conjunto más vasto de significaciones colectivas” (Moscovici, 1979, p. 123). Mediante el anclaje se articulan las tres funciones básicas de la representación: la función cognoscitiva de integración de lo novedoso, la función de interpretación de la realidad, y la función de orientación de las conductas y de las relaciones sociales (Jodelet, 1986, pp. 481-486).

El anclaje y la objetivación mantienen una relación recíproca. La combinación de estos procesos nos permite comprender, hacer inteligible la realidad y, al hacerlo, crea un conocimiento social que es funcional para la orientación de la dinámica de las interacciones y situaciones de la vida cotidiana.

Partiendo de que la violencia sexual está relacionada con la construcción social de la identidad de género, la dignidad y sexualidad, la teoría de la representación social resulta útil para su comprensión, tomando en cuenta que dichas representaciones son construcciones de la realidad socialmente significativas y compartidas, formadas a partir de un fondo cultural común compuesto por el conocimiento del sentido común y el conocimiento científico. Las representaciones sociales son pensamientos constituidos y constituyentes, son estructuradas e irreductibles a otras formas de pensamiento social. Su constitución, basada en los procesos de anclaje y objetivación, determinan las posibilidades de los sujetos de comportarse frente a un fenómeno, en este caso, la violencia sexual.

Este trabajo en el Hospital Roosevelt, fue un acercamiento a las mujeres víctimas de violencia sexual el cual no pretendió dar soluciones acabadas ni respuestas finales a una problemática tan compleja, sino ser participe de su conocimiento y comprensión a partir de una mirada a la representación social de la violencia sexual.

Realizar este estudio desde la relación de la violencia sexual con los papeles de identidad de género, la dignidad y sexualidad resulta indispensable si se quiere comprender de una manera incluyente cómo viven hombres y mujeres su identidad y su sexualidad, y cuáles son sus expectativas y necesidades desde su masculinidad y feminidad. Es así que la importancia de esta perspectiva es una posibilidad más de comprender las desigualdades sociales de estructuras y relaciones de poder rígidas, amenazantes y limitantes para el desarrollo y convivencia de todos los seres humanos, hombres y mujeres. Retomando a:

Lamas (1996) confirmamos que:

El uso riguroso de la categoría género conduce ineluctablemente a la desencIALIZACIÓN de la idea de mujer y de hombre. Comprender los procesos psíquicos y sociales mediante los cuales las personas nos convertimos en

hombres y mujeres dentro de un esquema cultural de género, que postula la complementariedad de los sexos y la normatividad de la heterosexualidad, facilita la aceptación de la igualdad —psíquica y social— de los seres humanos y la reconceptualización de la homosexualidad.

## **IDENTIDAD DE GÉNERO Y PODER**

### **NOCIONES GENERALES DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO**

La denominación perspectiva de género tiene como punto de partida el reconocimiento de la subordinación social y política de las mujeres. Sus análisis se inscriben en diversas corrientes que difieren en su visión en cuanto a la naturaleza de esta subordinación y estrategias de cambio. También se diferencian en la manera de teorizar los conceptos claves como el género y en los esquemas conceptuales e instrumentos analíticos y metodológicos que ofrecen para el estudio de las dinámicas sociales desde esta perspectiva.

Los cuerpos teóricos actuales sobre el género son el resultado de dos decenios de intensa reflexión, de investigaciones, de análisis, de críticas y de argumentación, de reformulaciones, de investigaciones suplementarias y de análisis de numerosos y numerosas investigadoras de todo el mundo, con la participación de intelectuales latinoamericanas. Una característica notable del desarrollo del debate teórico de género es el hecho de haber propiciado enfoques interdisciplinarios que incorporan y articulan contribuciones de grandes áreas de conocimientos de las ciencias humanas y sociales como de la sociología, del análisis histórico, la teoría política, la antropología, la psicología y el psicoanálisis. De este modo, la teoría de género ha hecho una contribución al desarrollo de nuevos horizontes epistemológicos y para un conocimiento renovado de los fenómenos sociales y humanos en su complejidad y en particular, al debate teórico de la modernidad y el análisis de las transformaciones de la modernidad contemporánea.

Pese a sus diferentes formulaciones, la teoría de género se posiciona en el debate teórico sobre el poder, la identidad y la estructuración de la vida social. Esto equivale a decir que el género no se restringe a una categoría para denotar las relaciones sociales de

hombres y mujeres, al contrario, en su desarrollo actual este cuerpo teórico permite ir más allá del análisis empírico y descriptivo de estas relaciones. De este modo, la teoría de género contribuye al desarrollo del concepto y del instrumental analítico del desarrollo humano. Ofrece elementos para una comprensión sistémica, procesual e histórico-comparativa de la estructuración de las diferenciaciones y de las jerarquías sociales, en sus dimensiones simbólico-culturales, normativas e institucionales. Para el tema, ver también Bourdieu (1996) y Butler (2001).

Para Lamas (2002), “el cuerpo - y específicamente la diferencia sexual- es la primera evidencia de la diferencia humana”.

Para esta autora este ha sido un elemento significativo constante en la construcción del orden simbólico de las distintas sociedades humanas. El género como simbolización de estas diferencias, se construye culturalmente diferenciado en un conjunto de prácticas, ideas y discursos. En este sentido la utilidad de la categoría de género es amplia, implica no solamente el modo como la simbolización cultural de la diferencia sexual afecta las relaciones entre hombres y mujeres, sino también como estructura la política, la economía, el sistema jurídico legal, las instituciones del Estado, la vida privada, la intimidad, las ideologías, las ciencias y otros sistemas de conocimiento, etc.

La historiadora inglesa Joan Scott (1997) hizo una importante contribución al desarrollo teórico del género, alertando sobre los límites del uso puramente descriptivo y empírico de esta categoría y el peligro de no avanzar en una crítica más radical del carácter histórico de la estructuración social basada en la división binaria de los sexos.

Para esta autora, la conceptualización teórica del género y su desarrollo como categoría analítica y crítica de las sociedades humanas implica dos formulaciones centrales: el género como un elemento constitutivo de las relaciones sociales, basado en la diferenciación significativa entre los sexos y el género como forma primaria de significar el poder. El género opera concomitante y dialécticamente en varias dimensiones de la vida social humana: en el orden simbólico y relacional, en el orden normativo que expresa las interpretaciones de los significados de los símbolos, en el orden institucional y en el orden de la identidad y subjetividad. Para esta teórica, el

género provee un modo de decodificar los significados que las culturas otorgan a la diferencia entre los sexos y comprender cómo esos significados impregnan las complejas conexiones que existen entre varias formas de interacción humana.

En sus usos más descriptivos, el género ha sido utilizado para estudiar asuntos donde las relaciones de sexo son más directamente evidentes, tal como es el caso de este estudio sobre violencia sexual contra la mujer.

Entre tanto, conforme nos señala Scott (1997), el género estructura lógicas y prácticas que atraviesan diferentes estructuras de interacciones como el comercio, la diplomacia, los servicios de salud y educación, la previsión social y seguridad pública, las prácticas confesionales, las guerras, los deportes, las artes, las ciencias, etc.

Una comprensión más sistémica de cómo el género opera como elemento estructurante del conjunto de las relaciones sociales y como forma primaria del significado del poder puede propiciar una comprensión más amplia de las dinámicas sociales de la fase actual de la modernidad, así como un análisis teóricamente más sólido de las experiencias concretas, diferenciadas e históricas de las mujeres.

## **SIGNIFICACIONES SOCIALES DEL GÉNERO**

De esta suerte, podemos ver como se inscriben en los cuerpos sexuados diferencias culturales que asignaran distintas posiciones en la estructura social, tanto a mujeres como a hombres. Así mismo, es importante considerar que la distribución de estos símbolos permite indagar en las maneras en que se despliegan las configuraciones de los sistemas de prestigio y poder, siempre presentes cuando hablamos de valoraciones y distribuciones sociales.

Las relaciones de género, por tanto pueden considerarse como un núcleo primario de las relaciones sociales, desde las cuales se proyectan o complementan sistemas de prestigio y poder a nivel de la sociedad. Conformándose de esta forma, las diferencias de género como ejes ordenadores de las diferencias sociales, es decir, estructurantes del orden social. Las relaciones de género, por lo tanto se constituyen como verdaderos dispositivos donde se actualizan y se transforman los patrones culturales definidos para

cada uno con sus consiguientes repercusiones sociales. Las prácticas y discursos asociadas a lo femenino y lo masculino encuentran, como ya hemos dicho, una valoración diferencial en las culturas, produciéndose una obstinada jerarquización de la diferencia entre los géneros, quedando por lo general, en una categoría inferior lo relacionado con lo femenino.

De esta manera, las relaciones de género son relaciones sociales extremadamente complejas, tramas de relaciones sociales que determinan las relaciones de los seres humanos en tanto personas sexuadas, en un nexo dinámico y mutuamente determinante.

(De Barbieri, S.f.) Indica las relaciones de género, por tanto, “se definen por su constante interacción. Sin embargo no hay que olvidar que se trata de relaciones de poder, de esta forma, analizar constantemente a los sistemas de género, en su funcionalidad de nudos o de dispositivos de orden social, como verdaderos sistemas de poder son resultado de un conflicto social permanente entre los géneros por la hegemonía social”. De esta manera, es preciso poner atención en las maneras en que se estructuran y ejercen los roles, en como se movilizan estrategias para adecuar las determinaciones sociales y las maneras concretas en que se es sujeto con identidad de género en las vivencias particulares y colectivas.

En consecuencia, podemos situar al género como construcción social y a partir de esto cuestionar la aparente “natural” distribución del trabajo o la también “natural” asignación de roles sexuados, en otras palabras el género es un hecho social. Con esto definitivamente se anula el determinismo biológico y la explicación de que existe una condición inmanente de ser hombre o mujer. Al género se le atribuyen esencias culturales y por tanto, simbólicas, que marcan el proceso identitario. En este sentido, aparece relacionado con todo un universo simbólico, de esta manera, las conductas aprendidas y designadas por grupos de actores sociales a través de la historia. Al concebir las articulaciones sociales que tienen los sistemas de género, podemos vislumbrar con mayor precisión de qué manera la diferencia de género cobra en la realidad social, una dimensión de desigualdad. De tal manera, plantearse el por qué la diferencia sexual debe seguir convirtiéndose en desigualdad social.

## **LO FEMENINO Y LO MASCULINO**

En la representación binaria de lo femenino y masculino. Aunque en dominios culturales distintos las diferencias humanas percibidas y construidas culturalmente son resignificadas, los estudios históricos muestran la asociación frecuente de la dicotomía femenino/masculino con los atributos bipolares activo/pasivo, puro/impuro, creativo/destructivo.

De acuerdo con Laqueur (1994), la diferencia sexual y la representación de lo femenino y masculino no siempre han tenido como fundamento epistemológico la biología ni se fundaron en el sexo biológico: ésta es una representación de la diferencia sexual típicamente moderna.

Para este investigador, en las sociedades greco occidentales premodernas, el género era una categoría fundada en el orden metafísico del mundo y en la jerarquía que organizaba todas las cosas del universo, desde el plano del espíritu hasta el reino mineral pasando por las sociedades y los seres humanos. Tener un sexo, ser hombre y mujer no era un mero hecho biológico, sino un hecho sociológico y estaba determinado por la posición de cada uno en la sociedad, organizada según una jerarquía metafísica. El cuerpo femenino era considerado una versión inferior del cuerpo masculino, diferenciándose de él por su grado de perfección metafísica, pero compartiendo con él la misma naturaleza. La mujer era un hombre imperfecto, con menos calor vital, menos energía creadora.

De acuerdo a Laqueur (1994): “ser hombre o ser mujer se definía por los papeles y los lugares en la sociedad y en el orden del universo y no por la diferencia corporal. Al contrario la diferencia sexual era determinada por un orden social y universal”. La representación dual del género en el orden premoderno engendraba lo que Laqueur denominó un modelo de sexo único.

Con las revoluciones epistemológica y política que dan paso a la emergencia de la modernidad representadas por el triunfo de las ciencias biológicas y físicas y por el iluminismo hay una inversión de las representaciones del género y del sexo. La diferencia sexual, el sexo biológico pasa a ser considerada una cuestión “real”

“concreta” e “irreducible” y el género un fenómeno determinado por la realidad biológica de los cuerpos. A este nuevo orden representacional, Laqueur llamó el modelo de los dos sexos. En él, los sexos masculinos y femeninos son representados como inconmensurables, fijos, estables, contrastantes y opuestos. La diferencia sexual que en el modelo de sexo único era de grado, en el modelo de dos sexos pasa a ser de especie lo que algunos autores han llamado “la idea moderna de la diferencia radical entre los sexos” (Bonan 2003; Ávila 1993).

Los atributos polares activo/pasivo, creador /destructor, incluidos en las representaciones tradicionales de lo masculino y femenino, no desaparecen simplemente. Ellos son resignificados reflexivamente a la luz de los nuevos marcos epistemológicos y políticos de modo profundamente interrelacionado con las representaciones dicotómicas modernas de cultura/naturaleza, razón/cuerpo, sujeto/objeto, político/doméstico y público y privado. Estas dicotomías están profundamente arraigadas en los procesos de construcción de las identidades individuales, de las subjetividades colectivas y de las instituciones modernas (Estado, sistema de representación política, economía, ciencia, familia e intimidad).

“La representación moderna del género está profundamente interrelacionada con el imaginario institucional de lo público y de lo privado y con el ideal dual del poder” (Bonan, 2003).

La modernidad ha instituido una visión dual del poder articulando reflexivamente las nuevas ideas iluministas y liberales con ideas tradicionales de poder: de un lado el poder político se define como aquel ejercido entre los iguales y presupone negociaciones de conflictos e intereses y reconocimiento recíproco de las capacidades políticas de los participantes de las relaciones contractuales; el poder familiar o jerárquico, ejercido sobre los “no iguales”, fundado en la idea de un orden natural y jerárquico del poder decisorio, en el principio de la autoridad y en la idea de la desigualdad natural de las capacidades políticas y vocaciones sociales.

El poder del tipo familiar o jerárquico no sólo estructura las relaciones sociales al interior de la familia ni opera exclusivamente en las relaciones sociales entre los sexos, sino que atraviesa otras estructuras de relación como las que se dan en el mundo del

trabajo, entre clases, razas y generaciones, en los servicios públicos, en el sistema judicial y penal, en las estructuras de decisión del Estado, las relaciones entre el Estado y la sociedad (incluso entre el Estado y las mujeres). También está en el trasfondo de la negación de autonomía moral, participación política, y ciudadanía a muchos individuos y grupos sociales subordinados. La lógica dual del poder se ha enraizado profundamente en América Latina. Ella sostiene, a la vez, la construcción simbólica e institucional de lo público y lo privado, las formas de regulación de la sexualidad y la reproducción, las relaciones de género, raza, clase y generación, los modelos de Estado y las estructuras de derechos que se han establecido en las sociedades de la región.

En suma, la teoría de la naturaleza dual del poder moderno ofrece una rica contribución para un análisis de las dinámicas sociales e institucionales de la modernidad que busque comprender cómo en ellas han operado históricamente los grandes ejes estructurantes de las desigualdades sociales. Su presupuesto es que las desigualdades no se forjan solo por la fuerza de determinantes económicos o legales, sino también por el imaginario institucional y simbólico del poder que, sea en el mundo público o privado, estructura un conjunto amplio de prácticas y formas de interacciones cotidianas. La teoría del poder permite comprender el trasfondo epistemológico y político común sobre el cual se construyen los diferenciales de género, clase social y raza/etnia y las formas en que estos se articulan en innumerables situaciones concretas. Los estudios feministas con razón han reivindicado que los análisis sensibles al género no menosprecien la inmensa diversidad de la experiencia social de las mujeres, evitando el peligro de otra vez esencializar aunque sin intención explícita de hacerlo la dicha “condición femenina”.

El debate teórico sobre el género ha abordado la cuestión de cómo se construyen, se fijan o se transforman las identidades de género en procesos atravesados por el poder y conflictos, a través de los cuales los individuos encarnan, se reapropian o actualizan o rechazan papeles y estereotipos legitimados como femeninos y masculinos. Gran parte de las vertientes teóricas tienen en común la crítica a la visión de una esencia o una especificidad de una condición femenina por fuera de la historia y de los procesos de dominación y resistencia.

El imaginario hegemónico del género es un potente motor en la construcción de las identidades individuales de hombres y mujeres así como en la formación de las subjetividades colectivas con gran impacto causal en la vida social. Tomemos por ejemplo la maternidad que es un factor de identidad con gran fuerza cultural en las sociedades occidentales modernas. El hecho que millares de mujeres se auto perciban y definan como madre tiene un enorme impacto social. Ellas forman una subjetividad colectiva extensa, tejidas por las relaciones impregnadas en valores, normas, papeles, creencias, disposiciones etc. Una subjetividad colectiva fuertemente operante en la vida social, aunque en muchos casos sea una colectividad muy poco centrada u organizada. La identidad expresa la autopercepción y conciencia de esa subjetividad colectiva, así como una percepción de su delimitación en relación a otras colectividades. Podríamos citar aún muchos otros ejemplos de subjetividades colectivas generadas a partir de la distribución de roles entre hombres y mujeres, de acuerdo a un determinado orden de género: los proveedores, los jefes de familia, los representantes políticos, los cuidadores.

“Las subjetividades colectivas e identidades de género son constituidas a través de procesos de estructuración, provistos y sustentados en la memoria social que incluye reminiscencias, actitudes y sentimientos, reglas sociales, normas, patrones cognitivos, el conocimiento científico y tecnológico. Asume formas ideales y materiales que se encuentran imbricadas y que sólo pueden ser separadas analíticamente” (Domínguez, 1999, p. 78-89).

Los análisis que aspiran a incluir una perspectiva crítica de género deben proveerse de instrumentos teóricos y analíticos que permitan develar el carácter de esas subjetividades colectivas que actualizan elementos dominantes de la memoria social, basada en una visión radical de la diferencia, en una acentuada división sexual del trabajo y en una arquitectura asimétrica del poder entre los sexos.

Las identidades individuales de hombres y mujeres y las identidades colectivas formadas a partir de los papeles y estereotipos masculinos y femeninos son sin duda dimensiones analíticas centrales en el debate sobre género e identidad, pero no las únicas. Otra dimensión de análisis sobre género e identidad se refiere a aquellas identidades construidas que tienen otros sistemas de clasificación como referentes

principales y que sin embargo, están impregnadas fuertemente, aunque ideológicamente oculta, por simbologías de género.

La formación de las identidades nacionales es un ejemplo histórico. La propia construcción de la idea moderna de nación involucró procesos de reapropiación reflexiva de elementos de la comunidad patriarcal pre-moderna: el imaginario de la virilidad, el principio de la autoridad masculina, las relaciones entre protectores y protegidos, la idea de un Estado proveedor, las analogías entre patria y familia, etc.

Finalmente, los estudios sobre identidades colectivas desde una perspectiva de género deben considerar también cómo las subjetividades colectivas sustentan, producen, reproducen o transforman el imaginario institucional del poder moderno en sus dos caras: la negociación política y la autoridad jerárquica. El interrogante sobre la identidad de una comunidad nacional en esta etapa de modernidad reflexiva y globalización plantea desafíos nuevos. No debe orientarse a buscar los elementos para componer una imagen única, homogénea y unívoca del “nosotros”, nítidamente percibida como diferente a los otros, sin preguntarse por las subjetividades colectivas que se forman en el seno de esas poblaciones y por los elementos comunes de la memoria social que ellas comparten en términos de valores, aspiraciones, prácticas, actitudes, principios etc. Desde el punto de vista de la transformación social y del orden de género, es importante el análisis de subjetividades colectivas emancipatorias que se generan dentro y fuera de los espacios nacionales y que se caracterizan por la identificación con nuevos valores democráticos como el respeto a la autonomía de las personas, la valorización de las diferencias culturales, de la pluralidad de estilo de vida, el respeto de los derechos sexuales y reproductivos y el principio de no discriminación (por raza, etnia, orientación sexual, condición física, edad etc.) Es importante investigar la producción y reproducción de subjetividades conservadoras y otras neoconservadoras que resisten a las transformaciones que puedan alertar profundamente la lógica, la dinámica y las estructuras de poder moderno y que se identifican a partir de otros valores, prácticas visiones de mundo, actitudes y aspiraciones.

Es así como analizando esta teoría de identidad de género y poder se puede llegar a comprender como la violencia sexual contra la mujer que es nuestro tema central es

producto de una desigualdad estructural. A continuación veremos como las normas diferenciadas elaboradas por cada sociedad para cada sexo no tienen la misma consideración social, existiendo una clara jerarquía entre ellas. Esa asimetría se internaliza en el proceso de adquisición de la identidad de género, que se inicia desde el nacimiento con una socialización diferencial, mediante la que se logra que los individuos adapten su comportamiento y su identidad a los modelos y a las expectativas creadas por la sociedad para los sujetos masculinos o femeninos.

## **SOCIALIZACION DE GÉNERO EN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

Martín Baró (1983) menciona “la identidad sexual de hombre y de mujer se explica fundamentalmente a partir de los papeles concretos que en cada sociedad deben desempeñar. El origen de la identidad masculina o femenina se encuentra en las funciones que la organización e interacción social les exige en cada circunstancia histórica. Lo que la persona sexualmente hace, el papel que socialmente se ve obligado a desempeñar, define lo que la persona llega a ser”. (p. 169)

Después de lo descrito por Martín Baró podemos decir que el modelo patriarcal ha influido sustancialmente en la percepción del hombre y de la mujer en la sociedad actual. Así, a la mujer se le han atribuido funciones como el cuidado familiar y la crianza, mientras que el hombre es el que mayor protagonismo ha tenido y tiene en la sociedad, hecho que ha justificado la mayor asunción de responsabilidades, pudiendo aspirar a puestos profesionales de mayor relevancia; son atribuciones y actitudes a las que no puede negarse el hombre. Desde esta estructura de sociedad las relaciones humanas que se establecen son de poder, de dominio, sumisión y no igualitarias.

Junto a este modelo hay que destacar el concepto de socialización que se desarrolla entre la cultura masculina y femenina, entendidas como modos de vivir el mundo; son culturas en las que influyen los roles de género, es decir, cómo se espera que socialmente actúen hombres y mujeres. Los procesos de socialización son diferentes para la cultura masculina y para la femenina. Sin embargo, desde la estructura patriarcal sólo existe un modo de ver el mundo que es el dominante. Y por eso, al hombre se le educa para la seguridad, la fortaleza, la autonomía, la agresividad, la actividad, la rapidez y la valentía; y a la mujer para la debilidad, la dependencia, la

ternura, la inseguridad, la pasividad y la cobardía. Además, a cada uno se le enseña a comportarse según los roles que deben desempeñar, de tal manera que de la mujer se espera que sea madre y esposa, mientras que del hombre se espera que sea el responsable del poder económico, social y sexual; de hecho cuando un hombre es poco valiente, poco agresivo y poco dominante, se dice que es poco varonil y lo mismo sucede con las mujeres que se comportan con valores masculinos. En definitiva, lo masculino y lo femenino construye la identidad del hombre y de la mujer respectivamente. Como consecuencia de esta construcción de género, el modelo de relación social se basa en la dominación en el caso del hombre y en la sumisión en el de la mujer. Y el valor expresado por el hombre se sustenta en relaciones de poder siempre con carácter violento mientras que el de la mujer se focaliza en el mundo las emociones y relaciones familiares.

Son estas diferencias presentes entre hombres y mujeres las que nos permiten concluir que se trata de un concepto construido socialmente y que por lo tanto puede y debe ser cambiado, de modo que:

“La violencia es aprendida socialmente, no es innata a la biología o genética del varón. Es una forma de ejercer poder mediante el empleo de la fuerza física, psíquica, económica o política. Necesariamente implica que existan dos pueblos o dos personas. Uno se encuentra en una posición superior a la otra”. (Ruiz y Blanco, 2006, p.32)

Pero cuando aludimos a la construcción de género tenemos que considerar también la influencia de los estereotipos, entendidos como guiones de conducta que sirven para limitar los comportamientos diarios tanto de hombres como de mujeres, reforzando los adecuados y eliminando los inadecuados. Parte de la responsabilidad de las conductas violentas del hombre hacia la mujer se sustenta en los estereotipos tradicionales, ya que son los que mantienen las desigualdades y normalizan el dominio masculino sobre la mujer.

Así pues, un eje clave que justifica la violencia contra la mujer es la construcción del género al fomentar las desigualdades entre hombres y mujeres, y creer que el hombre es superior a la mujer. De manera que cuando se habla de violencia contra la mujer hay

que tener en cuenta la construcción cultural por el cual hombres y mujeres se ven sometidos a desempeñar unos roles concretos. La asunción de estos roles permite un tipo u otro de socialización. Y por eso nos encontramos con el ideal femenino que caracteriza a las mujeres como emotivas, sensibles y dependientes, y a los hombres como autónomos, fuertes y racionales.

El modelo de masculinidad tradicional hegemónica construye la identidad desde el modelo de hombre, relegando a la mujer a un segundo plano. Es entonces cuando los hombres interiorizan valores como autoeficiencia, conflictividad en el modo de resolver conflictos, autoridad sobre mujeres y respeto a la jerarquía. Por eso, si pretendemos conocer las causas de la violencia debemos recurrir a la influencia de los modelos patriarcales de la sociedad, desde los que se han creado mitos y estereotipos que han degradado a la mujer a una situación de inferioridad. Simultáneamente lo que ha sucedido es que lo femenino ha sido desvalorizado tanto en hombres como en mujeres, mientras que se han sobrevalorado aptitudes y características masculinas. En todo este proceso parece que las mujeres han sido víctimas de la sociedad patriarcal y los hombres se han sentido presionados a desempeñar un rol estereotipado, alejado de la sensibilidad, el afecto y el compromiso. De este modo cabe señalar que:

“La cultura patriarcal ha establecido los roles esperados desde una perspectiva jerarquizada según el sexo. Esto dio origen a una repartición no equitativa del poder, el cual posibilita el acceso a la libertad, la cultura, la educación, la riqueza y la participación social activa.” (Corsi, 2003, pp. 186-187)

La socialización del rol de género se realiza a través del aprendizaje, siendo éste el medio para transmitir valores, actitudes y reglas. En este sentido, ya desde la infancia se desarrollan los estereotipos de género y se cristalizan en el modo en que los padres consideran cómo debe comportarse un niño o una niña; aquí el proceso de aprendizaje juega un papel esencial.

Martín Baró (1983) indica:

Los enfoques del aprendizaje toman como punto de referencia los hechos y sucesos que se pueden discernir en la vida de las personas. Según este enfoque, la conducta y los valores masculinos o femeninos del individuo son

determinados por su aprendizaje particular: las personas aprenden a ser masculinas o femeninas.... El aprendizaje sexual es tipificador, es decir, transmite al individuo patrones de conducta característicos y diferenciados, masculinos o femeninos. La tipificación sexual es, por tanto, el proceso de aprendizaje por el que el individuo adquiere patrones de conducta sexualmente tipificados: primero aprende a distinguir entre estos patrones; después, a generalizar estas experiencias concretas de aprendizaje a situaciones nuevas y a finalmente, a practicar dicha conducta. (pp. 169-170)

Desde la teoría cognitiva social se puede afirmar que mediante el procesamiento cognitivo de las experiencias se construye la identidad de género, se aprende sobre los papeles sociales de cada sexo y se extraen las normas para dominar el tipo de conductas propio de su sexo. Y es de este modo cómo se actúa según el esquema preestablecido socialmente. A lo largo del desarrollo evolutivo del niño se va desarrollando el rol de género y los niños comienzan a imitar y a elegir modelos, de manera que a los 5-6 años se ajustan a los tipos de masculinidad y feminidad; a los 8 años la postura es más liberal y a los 10 años las diferencias sexuales se acrecientan.

Después, en la adolescencia establecen una identidad personal y se aceptan los estereotipos. Si diferenciamos por sexo podemos destacar, por una parte, que las niñas, al encontrarse cerca de la madre, aprenden los rasgos de personalidad, actitudes, valores y roles maternos relativos a lazos afectivos y personales. Así, el rol de género femenino está constituido por los siguientes estereotipos: pasivas, tiernas, sumisas, obedientes, vulnerables y dedicadas al cuidado de los demás. Las mujeres que se adaptan a estos estereotipos perciben a los hombres como signos de poder y autoridad, y el niño desde pequeño se identifica con el rol y los rasgos del padre. La masculinidad implica negar la relación con la madre y tener presente elementos universales del rol masculino. El resultado es desempeñar roles sociales abstractos y despersonalizados. Igualmente, los hombres se asocian con los siguientes comportamientos estereotipados: agresivos, competitivos, alto grado de exigencia de éxito, sabiduría, mando, valentía y conocimiento. Es entonces cuando el hombre bien adaptado al estereotipo de género percibe a la mujer como débil y hostil. Por lo tanto, podemos concluir que, en la construcción del género y en los procesos de socialización, la familia constituye el referente con el que los nuevos miembros se van a identificar. Los adultos pues

influyen en los procesos de identidad tanto del niño como de la niña. Ya desde muy pequeños los padres transmiten los patrones de género y tratan a los niños de modo diferente a las niñas.

Sin embargo, no podemos ignorar que existe otro factor de interés en este proceso: los medios de comunicación que promueven la configuración de los estereotipos de género, exponiendo tanto imágenes que infravaloran socialmente a la mujer como imágenes que refuerzan las cualidades de poder, el trabajo productivo, la toma de decisiones y la autosuficiencia en los hombres.

En definitiva, socialmente a los hombres se les prepara para desempeñar un rol dominante y si no lo consiguen pretenden obtenerlo por la fuerza; para ellos, la violencia es un medio de control a la mujer. La socialización hace que los hombres tengan un papel basado en el poder, en la autoridad y en el dominio; y las mujeres en roles puramente femeninos como la dulzura y la expresión de las emociones. Como afirma Pierre Bourdieu (2000, citado en Hirigoyen, 2006) “todo lo que es valeroso, respetable, digno de admiración es de orden masculino, mientras que lo débil, despreciable o indigno pertenece al registro femenino”. (p. 95).

## **VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA MUJER PRODUCTO DE LA DESIGUALDAD ESTRUCTURAL.**

Como expone Corsi (1995), el concepto de violencia remite al concepto de fuerza y éste al de poder, es decir, la violencia sería una forma de obtener poder mediante la fuerza. Además, esta violencia no se produce en un contexto neutro sino que como añade Corsi, tiene que existir una condición: "la existencia de un cierto desequilibrio de poder". De esta forma la violencia contra las mujeres sería la expresión más dramática de la desigualdad de género presente en nuestra sociedad.

La violencia contra las mujeres se produce en diferentes terrenos, de esta forma se puede hablar de violencia sexual, acoso sexual laboral, trata de mujeres, violencia y VIH/Sida, violencia en el ámbito doméstico etc. A pesar de que todas estas formas de violencia tienen un origen común y plantean situaciones similares, adquieren matices que las diferencian.

En el caso de la violencia en el ámbito doméstico, tomando la definición de Corsi (1995), se haría referencia a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre quienes sostienen o han sostenido un vínculo afectivo estable. En estas líneas se va a dar una atención especial a este último tipo de violencia, debido a que este espacio, considerado durante mucho tiempo como el "refugio" y el "lugar propio" de las mujeres, ha sido el escenario de las mayores agresiones sufridas, y a la vez del mayor silencio.

Parece extraño que a pesar de que, desde la década de los ochenta, los organismos internacionales se hayan manifestado y hayan mostrado la gravedad de la violencia que sufren las mujeres en el mundo, no haya tenido como resultado un establecimiento de medidas completas y eficaces desde los diferentes estados y una reacción proporcional entre la población los malos tratos que sufren las mujeres dentro del hogar no tienen su causa en factores que puedan ser desencadenantes de la agresión concreta (alcohol, drogas, pobreza...), sino en la situación estructural de la desigualdad real en la que aún se encuentra la mujer dentro de la sociedad. La dependencia económica, el reparto de papeles y funciones dentro de la familia, en el que la mujer sigue teniendo la consideración de subordinada, el mantenimiento de estereotipos sexuales, son causas profundas que hacen posible los malos tratos sobre mujeres.

La importancia de esta consideración es su acento en la búsqueda de la raíz de un problema que se encuentra arraigado en las estructuras fundamentales del ámbito sociocultural. Este intento de esclarecer las causas en las que se fundamenta y por lo tanto de dar una oportunidad para un verdadero cambio, no ha sido correspondido de forma inmediata con una movilización de los diferentes agentes sociales presentes en nuestra sociedad. Dicho obstáculo muestra el carácter estructural de este problema. Tampoco la mayor visualización de esta situación por los medios de comunicación, Este argumento muestra en la minimización que rodea a este tema, la culpabilización que sufre la mujer o las justificaciones que se dan con respecto a la agresión y al agresor.

Se muestra, así, como los valores y las creencias del contexto sociocultural en el que interactúan las personas son las que al final reinterpretan y definen la realidad. Esto se debe a que la dimensión cultural se muestra tanto en el plano consciente como en el inconsciente. Y sólo hay que recordar nuestro pasado más reciente para esclarecer aún más el contexto en el que estamos inmersos.

Con este análisis podemos adentrarnos al tema de género y masculinidad que nos llevará a comprender aspectos relevantes: como lo son el asunto del poder y el de las formas de construcción de la masculinidad que les permiten a los hombres ejercer ese poder.

## **GÉNERO Y MASCULINIDAD**

Es bien sabido el hecho de que la perspectiva de género se ha incorporado en el discurso “políticamente correcto” de hombres y mujeres, líderes políticos, empresarios, gobernantes, etcétera; también sabemos que este discurso no lleva aparejado una práctica que muestre la disposición de los hombres a renunciar a sus privilegios, o a un mejoramiento en la condición de las mujeres, particularmente de aquellas que se encuentran en situaciones de mayor desventaja.

No es difícil escuchar comentarios acerca de que los roles e identidades tradicionales de género han quedado en el pasado, que ahora la mujer sumisa y el hombre macho son parte de la historia. Es cierto que actualmente los hombres comienzan a asumir que no son y no pueden ser los responsables absolutos de la protección y manutención de la familia, que están más dispuestos a explorar y mostrar su sensibilidad, afectividad y emotividad; sin embargo, también las estadísticas muestran un incremento en los índices de violencia: la ejercida hacia las mujeres, el abuso sexual y físico contra menores, la pornografía dura, la pornografía infantil, la prostitución, los asesinatos a mujeres y homosexuales por condiciones de género, son ejemplos de que las cosas no están tan bien como se cree. La violencia de los hombres es un síntoma de las fallas del sistema patriarcal, un sistema que no está respondiendo en garantizar la posición superior de los hombres respecto de las mujeres.

Robert Connell (2003) señala: “que para entender la masculinidad se necesita centrarse en los procesos y relaciones a través de las cuales los hombres y las mujeres viven vidas ligadas al género”. En este sentido, la masculinidad es un lugar en las relaciones de género, en las prácticas a través de las cuales los hombres y las mujeres ocupan ese espacio y los efectos de dichas prácticas en la experiencia corporal, la personalidad y la cultura. Es decir, de posiciones que establecen un orden en la vida social, basado en el sexo de las personas, pero que no se limita a los cuerpos; se habla de procesos históricos

y culturales que involucran al cuerpo y no de una serie fija de determinantes biológicos. El género es una práctica social que se refiere constantemente a los cuerpos y a lo que éstos hacen, pero no es una práctica social que se reduzca únicamente al cuerpo.

En este sentido, entiendo que la masculinidad da cuenta del sistema patriarcal, del poder que se ejerce de manera sistemática y estructural por el colectivo denominado “hombres”, por lo tanto marca también distinción entre el lugar de patriarca, este lugar social y estructural, y los hombres concretos de carne y hueso, que en condiciones específicas pueden usar o no ese traje de patriarcas. Por ello, cuando se habla de masculinidad se puede hablar del poder de los hombres sobre las mujeres, del poder en las relaciones interpersonales, pero también del poder en las estructuras y organizaciones sociales, así como en las mujeres.

Analizar la dominación masculina requiere ver las formas en que está corporeizado el poder masculino en las estructuras, las dinámicas sociales y las condiciones en que los hombres concretos pueden ejercerlo, así como las formas en que las mujeres llegan a constituir un contrapoder a estas prácticas de dominación, o en otros casos ubicarse en el lugar del patriarca. Esto no quiere decir que las mujeres no vivan una condición particular de subordinación al poder ejercido mayoritariamente por los hombres, sino que, al generalizar, se invisibilizan ejercicios concretos de poder de hombres y mujeres que dependen de sus condiciones sociales de clase, raza, orientación sexual, etcétera.

Si la masculinidad y los hombres no son la misma cosa, es importante cuestionar la idea de que el varón es el poseedor absoluto, el que concentra el poder global de la herencia del patriarcado, lo que excluye a las mujeres. Mujeres y hombres no están en una situación de subordinación o dominación absoluta, sino de resistencias, y quizá en el mejor de los casos de situaciones que permiten la negociación.

Para Núñez (2003) hablar de masculinidades es referirse fundamentalmente al asunto de dominios simbólicos; lo masculino y lo femenino como dominios simbólicos, convenciones de sentido y políticas de sentido, luchas sociales a nivel de la significación y una herencia cultural. Núñez retoma a Bourdieu para señalar que estas políticas de sentido alrededor de lo masculino y lo femenino no son ajenas a la construcción de poderes simbólicos, de privilegios, de prestigios. Es decir, tales

representaciones, significados, herencias sociales no son ajenas a las estructuras de poder, hay tecnologías de poder que construyen sujetos con determinadas características a partir de estos dominios simbólicos.

Se sabe que no es suficiente abordar la masculinidad exclusivamente desde el poder. Seidler (2003) afirma que: “una visión de la masculinidad exclusivamente como poder oscurece la posibilidad de comprender la experiencia de los hombres y en la medida en que no se comprende la experiencia de los hombres tampoco es posible producir transformaciones en sus relaciones cotidianas; que se debe trabajar tanto en lo personal terapéutico como en lo político público”. Sin embargo, no se trata de imponer una visión universal del poder, pero sí se trata de abordar la masculinidad desde una perspectiva crítica y con el claro propósito de generar cambios en la situación de las mujeres y, finalmente, también en la de los hombres.

Si el género permite la conformación de sujetos sexuados mediante normas, símbolos, uso de espacios sociales, organización productiva y de la división sexual del trabajo, entonces se requiere identificar las distintas mediaciones o los recursos que posibilitan un mayor ejercicio de poder de los hombres sobre las mujeres, y entre los mismos hombres: los recursos como la autonomía, el acceso a los recursos económicos, el uso de espacios públicos, el empleo y distribución del tiempo, la construcción y uso del cuerpo, la sexualidad, entre otros aspectos.

Se sabe que hay múltiples formas en que los hombres viven su masculinidad, que hay diversas concepciones y formas de ser hombre, por ello se habla de masculinidades en plural, precisamente en la medida en que hay diferentes nociones sobre lo que significa ser masculino; pero el problema no radica en reconocer esta diversidad, el asunto está en el peso que tienen en la valoración o descalificación de unas sobre otras. Lo importante es rescatar cómo, de todas esas diversas formas de ser hombre, se comparte algo en común: lo que es común es el poder; los hombres no comparten de manera universal la situación de desigualdad que sí comparten las mujeres en el mundo: esa jerarquía implícita entre lo masculino y lo femenino.

Para dar cuenta de la diversidad de posibilidades de vivir la masculinidad y del ejercicio de poder que esta condición provee es necesario pensar: el poder teniendo en cuenta la

relación entre poder, vida emocional y cuerpo; las distintas esferas donde se ejerce el poder; y el ejercicio de poder por hombres y por mujeres.

Es dentro de espacios y contextos específicos que se da una compleja y densa gama de relaciones de poder; en un determinado tipo de espacio podemos estar ejerciendo un cierto rol y ciertas cuotas de poder. La expresión e impacto del poder es diferencial, es contextualizado, es específico, y desde esa dimensión es que se tendría que abordar. La articulación entre el género con otros ejes importantes, como la etnia, la clase social o la orientación sexual, matiza y da forma a diversas maneras de expresión del poder en los hombres en contextos socioculturales, históricos y personales específicos, por lo que es importante identificar y reconocer esa diversidad.

Es fundamental considerar: el asunto del poder en los estudios sobre masculinidad; que la masculinidad y los hombres no es lo mismo; que la lucha del feminismo es en contra del patriarcado; que el poder no es exclusivo de los hombres, sino que también hay mujeres que adoptan el lugar del patriarca; y que hombres y mujeres participan en la reproducción de la lógica de la llamada “dominación masculina”.

## **SEXUALIDAD UNA CONSTRUCCION SOCIAL**

En el análisis del campo de lo sexualmente legítimo y su construcción histórica, aparece la necesidad de definir lo que se entiende por sexualidad, tanto para este estudio como para los agentes que conforman la lucha al interior del campo. Las definiciones serán analizadas a continuación, a partir de las distintas visiones, ya sean desde posiciones dominantes en el campo como aquellas que ocupan el lugar de dominadas. Si bien el primer tipo de análisis mostrado será el de la ciencia, principalmente las ciencias sociales, debemos entender que su propia construcción estará marcada por los contextos sociales, culturales y políticos en que se generan, por lo tanto, a veces la ciencia ocupará un lugar de defensa de la posición dominante del campo, mientras que en otra intentará develar precisamente lo que se encuentra detrás de los discursos científicos. Punto aparte merece la posición de la Iglesia Católica, que como vemos ocupa un lugar privilegiado en cuanto a la estructuración del campo de la construcción social de la sexualidad.

Díaz (1993) “La sexualidad, en primer lugar es un constructo social moderno cuya aparición se remonta al siglo XVIII,<sup>6</sup> y que ha generado el debate constante acerca de si su característica determinante es biológica o social, o bien si es una construcción de relación constante entre ambas”. Lo cierto es que existe una tensión permanente en los discursos científicos en la búsqueda de establecer el origen de la sexualidad. En el primer tipo de discurso acerca de la sexualidad, esta tiene una clara base biológica.

Esto, como explica Giddens, (2000) “la anatomía femenina es diferente de la masculina y también lo es la experiencia del orgasmo. Así mismo existe el imperativo biológico de la reproducción, sin el cual la especie humana se extinguiría”. (p. 143) Bajo esta perspectiva se han construido diversas teorías que realzaron el rol masculino, llegando al punto de explicar como naturales formas de prácticas de la sexualidad que en realidad son distintas para las diferentes sociedades (un claro ejemplo es la poligamia, valorada en muchas culturas cuando es practicada por el hombre). De alguna manera, el discurso que se ha construido sobre la sexualidad tiende a reificarla, tornando indiscutibles sus orígenes.

Rubin, (s.f) El esencialismo sexual, la idea de que el sexo es una fuerza natural que existe con anterioridad a la vida social y que da forma a instituciones, está profundamente arraigado en el saber popular de las sociedades occidentales, que consideran al sexo como algo eternamente inmutable, asocial y transhistórico”. (p.2) En esta reificación de las características de la sexualidad, la Iglesia Católica y el cristianismo, en general, juegan un rol determinante.

El mismo Giddens (2000) cree que es necesaria una mirada menos reduccionista a la sexualidad considerando su aspecto social y no meramente biológico, sin embargo continúa con la frase: “En todas las sociedades la mayoría de las personas son heterosexuales, es decir, buscan en el otro sexo sus relaciones íntimas y el placer sexual. La heterosexualidad constituye en toda sociedad la base del matrimonio y de la familia. (Giddens, 2000, p.144) ¿Qué se esconde detrás de las concepciones de “familia” y “matrimonio” del propio Giddens? ¿De qué manera se ha construido el habitus del autor

---

<sup>6</sup> El momento preciso en que se comienza a utilizar el término es difuso. Esther Díaz lo sitúa en el siglo XVIII, pero el proceso de investigación de la sexualidad se remonta por lo menos al siglo XVI.

para llegar a entender que la familia y el matrimonio son compatibles solo con la heterosexualidad? Al parecer, la necesidad de la existencia del tipo de relación heterosexual para la reproducción de la especie es real, pero de ahí a condicionar a través de la biología un aspecto social como la familia, que puede tener diversas formas según el contexto histórico y la sociedad determinada, pareciera ser una confusión en los niveles de análisis.

La posición biologicista se manifiesta en la obra de diferentes autores. Freud (1981) sin embargo, plantea las dudas correspondientes a las teorías existentes hasta su tiempo a partir de ciertas preguntas que no tenían una explicación clara. La existencia de la homosexualidad, de los actos que no utilizan los órganos sexuales de la manera “tradicional” o la misma masturbación, llevaron a Freud a dar nuevas respuestas a partir de sus comprobaciones empíricas. Descubrió que: a) La vida sexual no comienza sólo en la pubertad, sino que se inicia con evidentes manifestaciones poco después del nacimiento. b) Es necesario establecer una neta distinción entre los conceptos de lo «sexual» y lo «genital». El primero es un concepto más amplio y comprende muchas actividades que no guardan relación alguna con los órganos genitales. c) La vida sexual abarca la función de obtener placer en zonas del cuerpo, una función que posteriormente es puesta al servicio de la procreación, pero a menudo las dos funciones no llegan a coincidir íntegramente. (p. 6)

Las interrogantes y respuestas de Freud comienzan a pavimentar un camino de constante cuestionamiento por parte de la ciencia a la manera de entender la sexualidad tradicionalmente, es decir aquella construida principalmente por la religión.

Berger y Luckmann (1999) “La sociología del conocimiento, bastante más cercana en el tiempo, hace manifiesta la gran diversidad de la sexualidad humana a diferencia del resto de los animales. Aún cuando el hombre posee impulsos sexuales comparables a los de los demás mamíferos superiores, la sexualidad humana se caracteriza por su alto grado de elasticidad, que no solo es relativamente independiente de los ritmos temporales, sino que se adapta tanto a los objetos hacia los que puede dirigirse como a sus modalidades de expresión.” (p.70). El reconocimiento, por parte de la ciencia, de la pluralidad existente en materia de sexualidad es un paso concreto en la posibilidad de exploración de esta y constituye, indudablemente un aporte que dará forma a discursos

que contrastarán con los oficiales, principalmente con el de la Iglesia Católica. De alguna manera, la ciencia ha dado respuestas ignorando lo fundamental del contexto histórico y social, construyendo ideas de lo correcto e incorrecto, marginando a través de la ilegalidad o bien por la vía de la anormalidad a los grupos que son discordantes con el pensamiento oficial.

Podríamos decir, a primeras, que el análisis sociológico común que se realiza sobre la sexualidad suele considerar los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, pero rara vez se da cuenta el investigador de los propios factores que a él lo determinan, construyendo así una ciencia influenciada por todas las características del habitus del investigador y de su posición al interior del campo científico. A este respecto, el propio Giddens, como decíamos, plantea la necesidad de no reducir la sexualidad al plano netamente biológico, es más, “la principal fuente de conformación de la sexualidad es cultural y social, lo que ha sido demostrado a través de los estudios sobre la diversidad de las prácticas sexuales entre las diferentes culturas: La aceptación de los distintos tipos de comportamiento sexual también cambia de una cultura a otra, lo cual constituye una de las razones por las que sabemos que las respuestas sexuales son aprendidas y no innatas”. (Giddens, 2000, p. 144)

De todos modos, la sexualidad que a nosotros nos preocupa en el presente estudio, es la que se ha construido en el plano de los valores y las relaciones de poder, por lo que será fundamental definirla en función del poder. Lamas (1996) menciona “nuestra conciencia está habitada por el discurso social. Aunque la multitud de representaciones culturales de los hechos biológicos es muy grande y tiene diferentes grados de complejidad, la diferencia sexual tiene cierta persistencia fundante: trata de la fuente de nuestra imagen del mundo en contraposición con otro. (p.346) Foucault (1991) argumenta que los deseos no son entidades biológicas preexistentes, sino que, más bien, se constituyen en el curso de prácticas sociales históricamente determinadas. Siguiendo este análisis, Díaz (1993) considerará la sexualidad como un conjunto de prácticas, sobreentendidos, palabras, miradas, normas, reglas y discursos relacionados con el deseo, la genitalidad, los orificios, las eminencias y las mucosas. Las significaciones se hacen extensibles al cuerpo en general. (p.56)

De esta manera, consideramos también dentro de la sexualidad aquellos actos sexuales que se desarrollan enteramente en la imaginación, sin manifestación corporal visible, y otros que son abiertamente sustitutos simbólicos de actos corporales no realizados como tales. (Godelier 2000, p.55)

Diremos, además, que el aspecto social de la construcción de la sexualidad condiciona incluso al plano biológico, dado que la adopción de género puede ser diversa, “a pesar de que la genitalidad diga otra cosa: el sexo biológico puede ser reconstruido, y con frecuencia lo es, para permitirle al individuo actuar según el papel de su género sin confusiones ni riesgos de ridículo social. En este caso, la biología se hace moldeable en el sentido literal de la palabra, y se altera para que coincida con la identidad”. (Oakley 1977, p. 102)

De esta manera, abordaremos la sexualidad como un constructo social, que opera en campos de poder, más allá de toda concepción biológica del término. Es por esto que la sexualidad es susceptible de ser influenciada desde la esfera pública e institucional, y la orientación social del sentido de la sexualidad es matizada por la cultura y el lenguaje.

Oyarzún (2001) a este respecto propone terminar con el binarismo sexo/género que imposibilita un análisis de la sexualidad considerando toda su amplitud y construcción dinámica y no fragmentada. La autora se pregunta ¿por qué, optar desde una lógica excluyente, por el género a expensas del cuerpo, por la simbólica de continente oscuro de la cultura (cuerpo/sexo) que constituiría la piedra de tope de la tarea desnaturalizadora y secular de la modernidad frente a la diferencia sexual? y ¿Por qué tener que pensar binariamente lo social material y lo social simbólico, lo bio y lo socio cultural? (pp.203-215) Oyarzún da las luces necesarias para comprender la sexualidad como un constructo complejo que no puede ser naturalizado y es un tema ante el cual aun queda mucho que explorar, especialmente en cuanto a las determinaciones políticas, culturales, económicas, étnicas, sexuales y de género que se encuentran entrelazadas en la construcción de la sexualidad como constructo moderno.

Por otra parte, la sexualidad no es posible entenderla fuera del fenómeno de dinámica y lucha al interior del campo social. El poder que se ejerce al interior de este último es parte de la construcción social de la sexualidad y no podemos abstraer este concepto del

contexto histórico en que se discuta, sobre todo porque a través del uso del poder se planifica y se proyectan valoraciones para el conjunto de la sociedad. De esta manera, diremos que la sexualidad abarca el concepto de genitalidad (como placer y reproducción), pero también, y de mayor importancia para esta investigación, el uso social que se hace de la genitalidad y de todo cuanto implique deseo físico y mental. Ese uso, o práctica de la sexualidad (entendiendo la renuncia sexual también como práctica) es lo que se construye a través de la utilización de capital simbólico y del ejercicio del poder.

Abarca (2000) menciona: los significados del orden sexual se vehiculan en discursos. “Los agentes humanos viven su experiencia sensual y sexual por la vía de las categorías de un discurso del deseo que es dominante en sociedades dadas; y este discurso del deseo es, en esencia determinado por los requerimientos económicos del modo de producción. El discurso posee una gramática que determina quien le hace qué cosa a quien, y esta gramática del sexo la designa los objetos o sujetos de las prácticas sexuales.”(p.105)

Esta definición de Abarca nos servirá para comprender lo inseparable que se encuentra la construcción social de la sexualidad, del poder ejercido por los agentes en el campo, principalmente por aquellos que se posicionan de manera privilegiada y cuya hegemonía se vincula a su cercanía con los dueños de los medios de producción.

En el campo de la sexualidad encontraremos formas de dominación que son específicas, así como códigos que se construyen a través del dinamismo de la lucha entre quienes ejercen el poder y aquellos agentes que resisten. Es por esto, que lo que nos interesa en este estudio es particularmente el carácter social de la sexualidad. Rubin (s.f) señala, el reino de la sexualidad posee también su propia política interna, sus propias desigualdades y sus formas de opresión específica. Al igual que ocurre con otros aspectos de la conducta humana, las formas institucionales concretas de la sexualidad en cualquier momento y lugar dados son productos de la actividad humana. (p.2)

Es innegable que la sexualidad construida por la cultura patriarcalista coloca a la mujer en una posición de inferioridad respecto del hombre, considerándola pasiva y fragmentando su identidad llegando al punto de mostrarla por partes para vender

productos o definitivamente arrendar su cuerpo. Este fenómeno no sólo es enfrentado en la cotidianeidad por la mujer, sino por todo aquel que reivindica una forma de ver el mundo incoherente con la visión patriarcalista dominante. Por esto, entenderemos que la sexualidad va más allá del ámbito del placer y la constitución de roles. La sexualidad también abarca las luchas por los derechos que llevan a cabo aquellos que se encuentran en una posición desventajosa al interior del campo. La salud sexual y reproductiva, las políticas del Estado respecto de la moral y las buenas costumbres, la defensa colectiva de los travestis en contra de quienes intentan vulnerar su integridad física, el derecho a decidir sobre el aborto por parte de las mujeres, las marchas por el orgullo gay, entre otros, son temas que van construyendo socialmente la sexualidad en la cotidianeidad, tanto en las calles de las ciudades guatemaltecas como en las mentes de sus ciudadanos.

Ahora se podrá asociar los temas anteriormente desarrollados con el tema central de esta investigación y se llegará a comprender la representación social de la violencia sexual y las consecuencias en la mujer.

## **MASCULINIDAD, SEXUALIDAD Y VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

La sexualidad humana es una construcción en la que intervienen factores socio - históricos, culturales, subjetivos y políticos que por la propia complejidad en su constitución se constituye en un terreno propicio para observar y estudiar las diferencias de poder entre los géneros. Es a partir de Foucault (1977) que podemos comprender cómo las formas de control socio- institucional de las prácticas sexuales se encuentran vinculadas a dispositivos específicos de poder. En la sociedad patriarcal, la sexualidad se define en un contexto de dominación – sometimiento y la violencia es una de esas manifestaciones de las diferencias de poder, ya que ésta es usada como instrumento de dominio de un sujeto sobre otro.

La sexualidad enmarcada en las relaciones de dominio, toma las formas de acciones violentas cuyos efectos son devastadores en la subjetividad y la salud reproductiva de las mujeres. La frecuencia con que la violencia de los varones contra la mujer se expresa en la sexualidad se asocia a las modalidades hegemónicas de la masculinidad y convierte a la sexualidad en un factor de riesgo que tiene consecuencias negativas no

solo para su salud, sino para las personas –habitualmente las mujeres- con las cuales conviven o mantienen relaciones íntimas. Se dibuja así un trazo que permite asociar las formas dominantes de masculinidad, con la sexualidad como instrumento de poder.

## **MASCULINIDAD COMO CONSTRUCCIÓN SOCIAL**

Le debemos a las teorizaciones feministas, las definiciones sobre patriarcado, entendido como la institucionalización del dominio masculino sobre las mujeres y los niños dentro de la familia y la ampliación de ese dominio sobre las mujeres, a la sociedad en general. El patriarcado, no sólo se constituyó como un sistema de poder de los hombres sobre las mujeres, sino de jerarquías de poder entre distintos grupos de hombres y también entre diferentes masculinidades.

El rasgo común de las formas dominantes de la masculinidad contemporánea es que se equipara el ser varón con tener algún tipo de poder. Foucault (1991) ha señalado que el poder, siempre está presente en la subjetividad de varones y mujeres, porque interviene de entrada en la constitución de la subjetividad y determina y significa sus deseos. El poder, no existe como algo universal o concentrado, sí cuando se pone en acción y se expresa en las relaciones. Estas relaciones de poder están enraizadas en lo social y no excluyen el uso de la violencia. Las relaciones entre los géneros, por las condiciones de desigualdad y dominación /subordinación, son por lo tanto, un campo privilegiado para visualizar vínculos entre masculinidad, sexualidad y violencia. La equiparación de la masculinidad con el poder, es planteada a su vez por Bourdieu (2000) para quien ser un hombre, es encontrarse en el inicio en una situación que implica poder, de tal manera que concluye que la “ilusión viril”, es el fundamento de la libido dominante.

La modernidad y el patriarcado, han producido, como sostiene Connell, (2003) “formas hegemónicas de masculinidad social. En cualquier sociedad existen múltiples masculinidades y feminidades, pero hay una versión de la masculinidad que es dominante o hegemónica”. Destaca este autor que las masculinidades practicadas por la mayoría de los hombres no se corresponden con este ideal, pero que ésta igualmente y aun a costa de sufrimientos, es un ordenador que resulta de gran eficacia simbólica. La razón principal es que: la mayoría de hombres se benefician de la subordinación de las

mujeres, y la masculinidad hegemónica es la expresión cultural de esta ascendencia. (Connell: 185).

Las representaciones sociales sobre la masculinidad, no son homogéneas y varían según la cultura, el momento histórico, las clases sociales y los distintos momentos de la vida, Eso autoriza a hablar de “masculinidades” en plural, lo que no impide que aun en la diversidad de formas, los varones de diversas culturas comparten el imperativo de demostrar constantemente su virilidad. Los estudios antropológicos sobre la masculinidad Gilmore, (1994) “pusieron de relieve que la virilidad no está en relación directa con los atributos anatómicos masculinos, y que además la masculinidad una vez adquirida, exige por parte de los varones un continuo ejercicio para sostenerla”. (p.45) Estos formatos de masculinidad, están incorporadas en la subjetividad de los hombres y son constitutivos en parte de su identidad – de género- masculina.

El estereotipo tradicional de masculinidad impone a los hombres sacrificios y la mutilación de una parte de su humanidad. Un hombre “auténtico” debe estar absolutamente seguro de no contener ni un rasgo de femineidad, por lo tanto se le pide que abandone una parte de sí mismo. En nuestra cultura, la masculinidad se mide en términos de éxitos, poder y de la admiración que pueda provocar. Autonomía, independencia, autosuficiencia y asertividad, son cualidades que se transmiten y fomentan en el varón desde que es pequeño, a través de múltiples canales. Los ideales de masculinidad prevalentes en nuestras sociedades han girado en torno a la destreza y fuerza física, capacidad y cualidad de penetración, potencia, fortaleza emocional. Mientras que para la mayoría de los hombres es simplemente imposible cumplir con los requisitos de los ideales dominantes, éstos mantienen una poderosa y a menudo inconsciente presencia en la subjetividad de los varones. Los varones en Occidente, han aprendido a manejar sus vidas a través de la razón y tienen temor del caos y desorden de la vida emocional. Están tan acostumbrados a controlar sus emociones a través de la supresión de las mismas, que muchas veces quedan inhabilitados para sentirlas. Les es más familiar la rabia, el enojo.

Carril (2003) Sostenía en otro trabajo que: ”para el relato psicoanalítico tradicional, aún con la variedad de escuelas y teorías, hacerse hombre no parece en todo caso una tarea

con un plus de complicación, algo así como un valor agregado a la ya compleja tarea de devenir sujeto, persona. La masculinidad sobreviene de hecho” (p. 10-16).

La sexualidad femenina le indica a Freud el camino que la niña debe seguir, para adquirir la plena femineidad. La teorización sobre la sexualidad masculina no llega al mismo resultado, ya que no hay reflexión explícita sobre la masculinidad.

## **EL SEXO DE LA VIOLENCIA O LA VIOLENCIA EN EL SEXO**

“La violencia puede ser comprendida como cualquier acto que produzca una transformación en un proceso “natural” determinado, por lo que cualquier situación en la que este proceso se interrumpa y/o se transforme, se podría visualizar como una acción violenta. Implica un interjuego de fuerzas propio de las relaciones sociales, dinámico, complejo y no conlleva en sí mismo una valoración negativa.” (Carril, E. y Molas, A. 2003: pp. 227-232). Otro sentido del concepto de violencia que nos remite a un registro de valoración negativa, es el que alude al acto de intromisión, de violación de los límites del otro. Así planteado, resulta fácil asociar que la dimensión valorativa de la violencia como tal, se relaciona con la propiedad y los bienes.

Elementos que también se encuentran asociados a la formación de la familia como organización social específica. La violencia, entendida como la cristalización de relaciones de fuerza que se juegan en la preponderancia de una parte y el sometimiento de la otra, puede ser visualizada en cualquier momento de la historia de la humanidad. (Carril, Molas, 2003)

Esta violencia, debemos diferenciarla del acto violento, aquel que se desarrolla basado en el desequilibrio de poder y que se juega en el cuerpo y en la subjetividad del otro produciendo algún tipo de daño. El acto violento implica el dominio de un ser humano sobre otro, sustentado sobre una indiscriminación ilusoria, que reniega de toda diferencia, desconsidera al sujeto y tiende a anular la singularidad del mismo. (Carril 2000) La violencia entonces, tomará la forma de abuso de poder, que se expresa bajo distintas formas y se manifiesta en forma diferente en sujetos, grupos e instituciones y en cada sector socioeconómico. Sus significaciones han variado de acuerdo al momento histórico y a la cultura de que se trate.

Si bien en la violencia intervienen factores impulsivos, a su vez está ligada a una fuerza intencional, planificada, para coaccionar, abusar, someter a una o varias personas o a la sociedad en su conjunto (Allegue, Batista et al 2002). En la violencia contra las mujeres por ejemplo, ésta no resulta –sólo- de un deficiente control de los impulsos: son acciones deliberadas.

El origen de la hostilidad masculina ha tenido y tiene muy variadas explicaciones. Las hipótesis que ligan la potencialidad violenta en el hombre, con factores biológicos mayor proporción de hormonas masculinas, mayor masa muscular las centran como el fundamento último de las conductas violentas, como si existiera en la conformación del cuerpo masculino un impulso natural hacia la acción violenta. Estos argumentos, naturalizan aquello que en realidad es producto de la cultura: las representaciones sociales y su apropiación subjetiva, y los roles asignados culturalmente a mujeres y varones.

No es por lo tanto un impulso biológico, lo que dispondría a los varones por esencia a usar la sexualidad como instrumento de dominación. Estas hipótesis son objetables en la medida en que se interpretan condiciones como si fueran relaciones de causalidad, se ofrecen modelos animales que a su vez son controvertidos y se parte de una noción estática y a priori de lo que es natural (Magallón, 1998). Como dice Haraway (citada por Magallón, 1998) “la naturaleza es algo construido, construido históricamente, no se descubre desnuda en un lecho de fósiles o en una selva tropical”. La biología marca su presencia, pero no determina en un todo, la conducta violenta, no explicaría por ejemplo que no todos los varones son violentos o maltratadores, aunque todos tengan testosterona.

Algunos estudios sobre la violencia en los varones destacan la relación que existe entre género y violencia; cómo el modelo patriarcal hegemónico de la masculinidad posibilita, naturaliza y legitima la violencia de los hombres. El afán de dominio sobre otros hombres y las mujeres, la competitividad entre varones, el poder que ejercen sobre las mujeres, la represión de las emociones y la empatía son factores que se asocian a los mandatos de la masculinidad hegemónica.

Los discursos dominantes han establecido una relación entre sexualidad, violencia y poder. Estas representaciones modelan conductas y valores diferenciales para cada género y minimizan y trivializan el binomio sexualidad masculina/ violencia, (la violencia como metonimia de la potencia sexual masculina) que a su vez se asocia a la persistencia de una significación imaginaria asociada a la erotización del vínculo violento, en el que la violación o el ataque sería un escalón más, aunque condenable de una suerte de sadomasoquismo “natural” (Carril, 2001). El encuentro sexual se imaginaria como aquel en el que la violencia forma parte del juego erótico y es deseada tanto por el hombre como por la mujer. Esta imagen se sostiene mediante el enunciado que define a la mujer - desde Eva hasta la fecha- como un ser de alta y peligrosa potencialidad erótica, que se propone como objeto de deseo del varón y que utiliza esta capacidad de seducción para sus propios fines, aún a costa de su sometimiento. Sin embargo, un análisis no ideologado de las vivencias y relatos de las mujeres violentadas, nos indica que no es Eros quien escribe el guión de la escena sexual violenta. Este no implica desconocer que, como sostiene Meler y Burín (2000) “la violencia sexual, drama en el cual los varones desempeñan en su mayoría el papel de victimarios y las mujeres el de víctimas, revela de modo siniestro con cuánta facilidad el deseo erótico se intrinca con la pulsión de dominio, o más aún, con la destructividad aniquiladora”.( p.3)

A las explicaciones sociales o culturales sobre la asociación de la agresividad y la violencia con la masculinidad, se pueden proponer otras explicaciones, por ejemplo las que provienen de la teorización psicoanalítica acerca del surgimiento de la hostilidad, su lugar en la constitución del psiquismo y los diferentes destinos que toma en varones y mujeres.

Burín y Meler (2000) ha realizado un interesante trabajo acerca del destino del deseo hostil en las mujeres de nuestra cultura. La pulsión hostil o agresiva, que surge en la temprana infancia, en la etapa anal-sádica del desarrollo psicosexual infantil, sucumbe en las niñas al trabajo de la represión, lo que no sucede en los niños. Es en la puesta en acto de esta pulsión, donde, se juegan los movimientos activos y pasivos, de dominar dominarse- ser dominado. La pulsión de dominio –en la base del deseo hostil- pone de relieve lo intolerable de las diferencias –con el otro significativo, que en nuestra cultura

es la madre- y promueve la ruptura de los vínculos identificatorios, es por lo tanto un deseo que se contrapone al deseo fusional.

La violencia sexual ha sido y es un instrumento para someter, doblegar y disciplinar a las mujeres en todas las culturas y en todos los tiempos, pero también ha sido usada para doblegar a otros hombres. En culturas homofóbicas y de normativa heterosexual, como las nuestras, la penetración anal a otro varón, es utilizada como una forma de humillarlo, debilitarlo y demostrar la capacidad de dominio.

En las relaciones heterosexuales, el varón requiere apropiarse del cuerpo de la mujer y también de su deseo y actividad. La búsqueda sexual no es solamente una búsqueda de placer, sino un intento de colmar ansiedades, de aumentar la autoestima, de confirmar la masculinidad y de dejar en ese cuerpo, las marcas del dominio.

La sexualidad masculina, así practicada, tiene gravísimos efectos para las mujeres, a lo que se agrega la resistencia de muchos hombres a usar el preservativo asumiendo su responsabilidad anticonceptiva y profiláctica. Señalemos algunas: contagio de infecciones de transmisión sexual del VIH/Sida, sífilis, gonorrea, clamidia, virus papiloma humano (vinculado al desarrollo de cáncer cérvico uterino, etc.), embarazos no deseados (que pueden terminar en abortos clandestinos e inseguros), maternidades forzadas (lo que refuerza la dependencia y la indefensión). Las secuelas son igualmente graves en la salud mental, tales como síndrome de estrés post traumático, depresión, insomnio, adicciones y comportamientos autodestructivos (alcoholismo, consumo de drogas, etc.) y dificultades en la vida sexual futura.

El modelo hegemónico es pues un factor de riesgo para la salud de las mujeres, pero también para los varones. La misma masculinidad así entendida lo constituye, ya que ser un hombre “como dios manda”, a menudo se convierte en un obstáculo para que los hombres asuman una actitud responsable en su vida sexual. Los ideales de género coinciden con las necesidades y deseos narcisistas, pero atentan contra la salud mental o la integridad física.

## VIOLENCIA SEXUAL, VIH/SIDA E ITS

La violencia sexual está infravalorada como factor de riesgo y de transmisión del VIH, la coacción incrementa la predisposición al VIH en la medida en que el sexo no consentido está asociado a un aumento del trauma genital y de heridas por el coito, y a algunos factores de riesgo como la posibilidad de que exista penetración anal, la vulnerabilidad de las mujeres adolescentes y la diferencia de edad entre los participantes. El incremento del riesgo también se asocia a la posible infección del perpetrador, a la incidencia y predominio de la violencia sexual, incluida la violación en grupo, y a la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) ulcerosas y el VIH. Sólo hace falta una mínima herida genital, ya sea interna o externa, para proporcionarle al virus acceso a células que pueden ser infectadas.

Si la violencia sexual constituye un factor significativo de riesgo de contagio de VIH, de ahí se desprende una mayor probabilidad de infección por VIH, sobre todo en aquellos lugares donde se usa la violación como un arma de guerra, donde la existencia de menores medidas de seguridad contribuye a una alta incidencia de la violencia sexual oportunista o donde ya existe una infección por VIH entre la población. Dados los altos niveles de violencia sexual que se produce en Guatemala con una preponderancia al VIH hace de este aspecto uno de los principales causantes de la extensión de la epidemia.

Entender cómo evolucionan los patrones de comportamiento a través del tiempo es primordial para proporcionar una prevención y una respuesta efectivas al VIH. Sin embargo, la mayor parte de las escasas publicaciones que tratan sobre la conexión entre VIH/Sida y la violencia sexual lo ven como un factor entre los muchos que pueden incrementar la posibilidad de contraer el VIH (entre estos factores se encuentran la movilidad y los desplazamientos de la población, la pobreza, la imposibilidad de acceder a servicios de salud e información, las transfusiones sanguíneas poco seguras, las interacciones entre militares y civiles, los cambios en las estructuras familiares y sociales, el impacto demográfico, los traumas psicológicos, el uso de sustancias ilegales y las ITS).

La cuestión no es negar la importancia de estos factores, sino distinguir entre “desencadenantes” y “factores de riesgo”. Las circunstancias descritas anteriormente incrementan la vulnerabilidad al VIH, mientras que una relación sexual forzada o violenta constituye un riesgo principal. Es cierto que la pobreza, las migraciones y el cambio de las estructuras sociales aumentan la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes al VIH, pero los riesgos específicos suelen encontrarse más ligados a la violencia sexual y a la explotación sexual, incluidos los encuentros sexuales de alto riesgo en aras de la supervivencia propia, a cambio de comida u otra ayuda, para poder cruzar fronteras o para conseguir cierto tipo de protección.

En muchas situaciones, las mujeres y niñas que han sufrido una agresión sexual, una violación o la explotación sexual las cuales también pueden acarrear las consecuencias psicológicas del sexo forzado son también estigmatizadas, expulsadas de sus familias y experimentan tipos de marginación social que las exponen aún más a la explotación sexual, a relaciones inestables y al sexo forzado continuado, perpetuando de este modo el ciclo de vulnerabilidad. Una concienciación de esta dinámica ha llevado a aumentar la atención dirigida a múltiples factores, como la educación y la subsistencia, así como la ayuda psicológica y la asistencia médica de las sobrevivientes.

Sin embargo, se han realizado muy pocos análisis empíricos sobre esta combinación de riesgos fisiológicos y de comportamiento como desencadenantes de la infección de VIH, tanto durante como después del conflicto. Distinguir entre violencia sexual como un “desencadenante” o “factor de riesgo” es crucial para determinar cómo se conciben y se ponen en práctica las políticas y los programas de emergencia y de VIH. Aunque es posible que la prevención del VIH/SIDA sea una respuesta de primera línea a la violencia sexual (como el tratamiento contra las ITS y el suministro de profilaxis tras la exposición), es mucho menos probable que la prevención de la violencia sexual sea vista y utilizada como un punto de partida para la prevención del VIH/SIDA en el contexto de programas de desarme y desmovilización, campañas de información y educación y programas de reconstrucción y recuperación urgente. En general, se considera que tratar la violencia sexual forma parte del apoyo a los derechos humanos, la salud reproductiva o una cuestión de género.

## **VIDA COTIDIANA**

Al pensar en el caso que nos ocupa, podemos empezar por decir que a lo largo de la historia, la mujer se ha visto relegada y marginada en todos los ámbitos de la vida social, política y económica. En una afirmación sorprendente, Saltzman (1992) dice: “No se conoce ningún caso en que un sistema de estratificación de los sexos haya puesto categóricamente en desventaja a los hombres con respecto a las mujeres. La mayor parte de las sociedades siguen un patrón de desigualdad entre los sexos, que se extiende entre los extremos de igualdad y desventaja femenina aguda” (p.15).

Este hecho ha intentado ser explicado por ciertas características “naturales” que le confieren, frente al hombre, determinado estatus dentro de la sociedad. De hecho, la relación de dominación hombre-mujer es explicada en un plano biológico dentro de estructuras sociales definidas, como la división sexual del trabajo, en un grado tal que la misma mujer llega a pensar en esta relación como natural. Dicha situación permea, de igual manera, la forma en la que el individuo vive su propia sexualidad, pero en grado tal, que los alcances se manifiestan en el plano social.

En casos extremos, como los conflictos armados, las dimensiones de esta situación aumentan sus proporciones. Existe cierta división de vivencias genéricas en la guerra, en la que cada género enfrenta y vive el conflicto armado de manera diferente. Así, por una repartición de roles, la sociedad condiciona la participación activa del hombre en el enfrentamiento, en la política o en el frente, por mencionar algunos casos: es de alguna manera el actor reconocido de este fenómeno social, y la forma en la que sufre la guerra incluye experiencias específicas: por ejemplo, el tener que asesinar a otro ser humano. La mujer, por otro lado, enfrenta por lo general, y en forma mayoritaria, diferentes situaciones: la problemática de los civiles, de los desplazados, de las violaciones.

Heller (1977) define la vida cotidiana como “el conjunto de actividades que caracterizan la reproducción de los hombres particulares, los cuales, a su vez, crean la posibilidad de la reproducción social” (p.19).

Se refiere entonces a la persona que se encuentra inmersa en la historia en una determinada sociedad, ocupando un lugar determinado en la división social del trabajo, esto es, cumpliendo una función en la sociedad. Heller explica cómo cada persona tiene

que aprender a "usar" las cosas e instituciones que existen en su entorno y que son producto de su época, de un proceso histórico del que el sujeto debe apropiarse, incluyendo los sistemas de usos y los sistemas de expectativas, "esto es, debe conservarse exactamente en el modo necesario y posible en una época determinada en el ámbito de un estrato social dado" (Heller, 1977 p. 21-22). Implica una mínima capacidad práctica, que se enseña en los mismos mecanismos de reproducción social, para poder estar en una sociedad dada, sin la cual no sería posible sobrevivir; y, según nuestra autora, mientras más dinámica y compleja sea una sociedad, tanto más se pone a prueba la capacidad vital de cada persona -y esto para toda la vida. Aunque, por otro lado, dicha sociedad también ofrecerá más alternativas para apropiarse de un "pequeño mundo" para sí.

La historia de la vida cotidiana tendrá que ver, entonces, con los cambios en la vida concreta, material de las sociedades y del lugar que ocupen los sujetos en esta materialidad. Por ello podemos incluir en el concepto de vida cotidiana no sólo lo que ocurre cotidianamente, o sea, diariamente, sino también eventos que suceden de manera extraordinaria, como la muerte o el nacimiento, puesto que esto forma parte de las particularidades de la reproducción -social- del sujeto particular.

## CAPITULO III

### ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

La violencia sexual sigue constituyendo un tabú social y cultural, a pesar de ser un fenómeno de gran magnitud en Guatemala y un grave problema de salud pública en el mundo. Debido a que el ejercicio de la violencia masculina se sigue considerando como algo “normal”, con frecuencia resulta “invisible” aun para las propias mujeres violentadas y esto incide en una inadecuada respuesta al problema. Los elementos que contribuyen a esta negación y naturalización de la violencia son múltiples y de diverso orden: personales, de la relación de pareja, y de orden institucional, social y cultural.

La investigación se diseñó específicamente con el objeto de explorar de manera cualitativa lo que representa para la sociedad la violencia sexual y como opera en el sentido común y vida cotidiana de la mujer. A tal efecto, se llevaron a cabo entrevistas en profundidad con mujeres que sufrían y sufrieron violencia sexual, con el propósito fundamental de identificar, a través de sus propias narraciones, los principales factores que actúan como obstáculos, o bien como facilitadores en el proceso de búsqueda de salida al problema de la violencia.

El estudio consistió en la indagación de las perspectivas de las mujeres acerca de cómo entienden la violencia sexual, qué significados le asignan a este fenómeno, a qué atribuyen el problema y qué orientaciones y estrategias de acción utilizan para su solución. Se trató de recabar información acerca de la comprensión consciente del problema, así como también sobre la denominada “experiencia de carácter reflexiva”, que son conocimientos que orientan la acción y no han sido objeto de una reflexión consciente por parte de los agentes sociales.

El marco teórico dentro del cual se inscribe este estudio, enfocó la problemática de la violencia desde su perspectiva social y no meramente individual. Se considera que la falta de equidad entre los géneros y la dominación masculina conforman las raíces del problema de la violencia. Esto se expresa, entre otros aspectos, en valores y normas sociales que orientan el ejercicio de roles de género y que los agentes sociales producen y reproducen en el ámbito de sus vidas cotidianas. La manera en que las afectadas

viven y afrontan el problema de la violencia es producto de un proceso social de acción y comunicación, que es responsable de los modos de comprensión del fenómeno en general y de la experiencia vivida. De esta concepción se deriva que los relatos notificados por las mujeres víctimas de violencia compartan ciertas representaciones del fenómeno como producto del intercambio social del que provienen.

Así mismo, se considera que el conocimiento social que orienta las prácticas se distribuye de manera desigual, de acuerdo con la posición que ocupan los individuos en la sociedad, ya sea en términos de su pertenencia de género, clase, étnia, etc. y confiere de manera desigual oportunidades de ejercicio de poder.

En el análisis que a continuación se presenta, implica a aspectos en particular: a) la representación social de las mujeres sobre las razones de la violencia experimentada y b) el problema de los obstáculos para superar la violencia. En relación con este último aspecto, resultó interesante observar la presencia de redes tanto informales como formales que colaboran u obstaculizan la trayectoria de búsqueda de ayuda.

### **COMO OPERA LA VIOLENCIA SEXUAL EN EL SENTIDO COMÚN Y VIDA COTIDIANA DE LA MUJER.**

La representación social de la mujer acerca de las razones de violencia sexual contra su persona está directamente asociada al modo en que ella vivió o vive este tipo de violencia, los relatos presentados a continuación se reactualiza en la vida cotidiana de la mujer, caracteriza y orienta el operar del sujeto como víctima, y sostiene ciertos patrones interaccionales recursivos en sus relaciones significativas.

### **LA VIOLENCIA COMO CASTIGO MERECIDO**

Esta construcción sexista de la sexualidad y sus manifestaciones violentas condiciona a su vez la manera de ver a las víctimas. Las mujeres víctimas de violación entran en un cono de sospechas, hayan hecho lo que hayan hecho, ya que sus conductas siempre serán interpretadas de manera contradictoria y prejuiciosa.

*“Salí de mi casa iba a reunirme con una amiga cuando un carro paro frente a mi dos hombres me tomaron por la fuerza me llevaron a un terreno baldío y me violaron, mi padre se enojo cuando se entero me dijo; que yo era la culpable de lo que me había sucedido ¡siempre estas en la calle! tu lugar es en la casa” (px. Junio 2008)*

Si analizamos algunos de los argumentos que se esgrimen en relación con las víctimas, nos encontramos con situaciones curiosas y paradójicas. Habrá quienes sospechen o responsabilicen a una víctima porque vestía provocativamente, estaba en un lugar indebido o su conducta era presuntamente equívoca; pero también se las suele culpabilizar porque pudieron defenderse y no lo hicieron, o porque se defendieron y por eso, supuestamente, incrementaron la violencia del agresor. Es decir que de cualquier manera y en cualquier estilo, la víctima puede quedar capturada en la lógica de la culpabilización. Estos conceptos han sido ampliamente desarrollados por los enfoques feministas y los estudios de género a partir de la investigación de la problemática, los testimonios y la atención directa de mujeres víctimas. Integrar una perspectiva de género en la atención de mujeres que sufren violencia sexual, contribuye de una manera decisiva a evitar formas específicas de revictimización, es decir aquellas que:

Silencian, descreen, culpabilizan, toleran impunidad, desvalorizan la voluntad de la mujer.

*“Estoy cansada creo que no continuaré con el proceso legal, he sido humillada, no quieren resolver mi caso ellos indican que como yo salí con la persona que abusó de mí la relación fue con mi consentimiento, pero no fue así, él puso algo en mi bebida y me violó; me hizo daño... No tengo el apoyo de mi familia cada vez que yo les digo lo que me está pasando ellos me recuerdan que yo provoqué esta situación y me siento culpable porque talvez yo no debí haber aceptado salir con él... La epesista dio su comentario: “¡Usted no es culpable! nadie tiene el derecho a utilizar su cuerpo si usted no lo permite, usted misma lo está diciendo, en ese momento no estaba consciente de lo que estaba ocurriendo, él puso algo en su bebida. El haber aceptado salir con él no la hace culpable porque aunque usted haya optado por aceptar salir con él no estaba otorgándole el derecho a que pasara algo... con respecto al proceso legal yo la animo a que continúe; yo sé que usted quiere justicia para su caso y aunque no obtenga buenos resultados su satisfacción será el haber intentado hacer valer sus derechos”.*

Este extracto deja ver que la revictimización se considera una culpabilización ejercida por parte de la sociedad, tanto en sistemas como el familiar, realizada por agentes sociales (jueces, trabajadores sociales, técnicos sanitarios, etc) o como creencia cultural de la existencia de una provocación por parte de la víctima como causa determinante de la violencia. A continuación y a modo de ejemplo, se exponen algunas de las creencias observadas con mayor frecuencia:

Creencia: la violación es un acto impulsivo. Realidad: la mayoría son planeadas en detalle, lo cual dificulta la posibilidad de defensa. Creencia: la violación está motivada por el deseo sexual. Realidad: el motivo es demostrar dominio y poder. El violador utiliza el sexo como una forma de causar dolor y humillación.

Creencia: las violaciones ocurren de noche, en zonas oscuras, despobladas y las mujeres son jóvenes y atractivas. Realidad: pueden ocurrir en cualquier momento y lugar, no importando edad, clase social o apariencia física.

Creencia: las mujeres que se visten con ropa seductora, andan solas por la calle, van a lugares de diversión o toman alcohol, provocan que los hombres las violen. Realidad: ninguna de estas conductas hace merecedora a la mujer del ataque. Lo que se intenta es minimizar y justificar el accionar del hombre, a la vez que se humilla e ignora aún más a la mujer.

Creencia: las mujeres dicen “no” cuando en realidad quieren decir “sí”. Realidad: cuando una mujer dice “no” significa “no”, aunque haya quienes pretendan interpretar otra cosa. Creencia: la mujer que realmente se resiste no puede ser violada. Si no se defendió lo suficiente es que lo deseaba. Realidad: en general, cuando una mujer es violada, evalúa en cada instante sus alternativas de protección y la viabilidad de las mismas. Los daños y lesiones recibidas dan cuenta de los errores en este análisis.

Creencia: se va a recuperar fácilmente porque no tiene lesiones físicas importantes. Realidad: en general el traumatismo físico es escaso o nulo. Pero dado que a mayor intimidación menor es la lesión física, el daño psicológico es enorme.

Creencia: si la mujer no era virgen, entonces no es importante el daño. Realidad: la violación es una experiencia traumática cuyas secuelas marcan la vida de las mujeres, especialmente sus relaciones íntimas. Creencia: algunas mujeres denuncian falsas violaciones. Realidad: usualmente ocurre lo contrario dado que la mujer se siente humillada y teme no ser creída. El estigma que frecuentemente recae sobre ellas determina que las denuncias sean una mínima expresión de los casos reales.

Creencia: la escasa información es el resultado de una cultura de silencio y las estadísticas oficiales representan así la punta del iceberg de esta problemática. Realidad: Sólo la mujer violada puede realizar la denuncia legal y debe respetarse su decisión. Denunciar lo ocurrido, si bien es una experiencia difícil porque deberá revivir lo ocurrido frente a varias personas y responder muchas preguntas, la ayuda a percibirse con derechos y, contrariamente a lo que podría suponerse, en la mayoría de los casos, el móvil no es la esperanza que el violador reciba algún castigo, sino evitar que otra mujer atraviese por una experiencia similar. Independientemente de la denuncia, es importante y necesario para las mujeres violadas romper el silencio, poder hablar de lo ocurrido y solicitar ayuda.

Pero con frecuencia, aquellas instituciones que deben protegerlas y atenderlas de la violencia de género, como parte integrante de esa misma sociedad, lo que hacen es reflejar los valores culturales, las normas morales y los prejuicios, que generan una revictimización.

Cuando una mujer, superando patrones sociales, nos relata que fue violada, es esencial que nos abstengamos de juzgarla. La responsabilidad debe recaer en el violador. Debemos estar todos (instituciones, equipos de salud, familia, pareja, amigos) socialmente preparados para poder escucharla sin que se interpongan prejuicios personales y brindarle la asistencia adecuada.

El papel que juegan aquellos que juzgan de una forma activa, hace que hablemos de revictimización. Es pues otra forma de culpa inducida, siendo la dimensión social algo que engañosamente puede hacernos considerar este sentimiento como equivalente a vergüenza. Sin embargo, es a partir del elemento social de esta forma de culpa donde podemos comprender al menos, algunos aspectos de la relación entre la culpa y la

vergüenza. El otro siempre está presente en ambos sentimientos; es más, tanto la culpa como la vergüenza afectarían al individuo en su globalidad. En la definición que hace Pérez-Sales (2004) de la culpa, se señala que la misma “requiere de un ojo acusador, real, imaginario o simbólico que actúa confirmando la trasgresión de normas internalizadas y asumidas previamente por la persona”. Es importante, para nuestra comprensión de la violencia desde una perspectiva de género, y en relación con nuestro concepto de culpa social, que este autor complete la anterior definición dos elementos más: la existencia de un patrón educativo que la determine y su relación con un medio cultural en el que se desarrolle.

El otro acusador existe por consiguiente, tanto internalizado como en forma de representación social. Lo que se evidencia con especial claridad en la violencia de género es que tanto ese otro internalizado como externo tienen un refrendo desde lo real. El otro internalizado es el espejo del agresor omnipresente; los otros externos son el espejo de una sociedad que culpabiliza a la víctima: “culpabilizar a las víctimas es una respuesta casi universal al infortunio que les sucede a los otros”. Quizás por ello es tan difícil para la víctima diferenciar entre culpa y vergüenza en la violencia, cuando los otros efectivamente pueden culparla por ser víctima. Los otros recuerdan constantemente que hubo una hipotética posibilidad en su elección por la cual no habría sido víctima; y ésta asume que esa posibilidad pudo en efecto existir influencias de la culpa en el mantenimiento de la violencia. La culpa es movilizada por el agresor, por la sociedad y por la propia víctima. En lo referente a los dos miembros de la pareja distinguimos: La culpa impuesta internalizada pero creada por el agresor para ejercer violencia.

Posterior a la experiencia vivida en la situación de violación sexual, se observó que la segunda mayor amenaza, además del miedo que envuelve la situación en sí y la probabilidad de adquirir enfermedades, es el miedo de haber generado un bebe fruto del acontecimiento traumático, que no puede ser visto como un hijo y si como algo que permite siempre recordar y repetir la agresión, el sentimiento de impotencia y de vergüenza en relación al agresor, así como cualquier objeto que pueda recordar el acontecimiento vivido, como en los siguientes relatos:

*...siento pánico cada vez que voy a realizar el examen de VIH*

*...gracias a Dios no estoy embarazada, porque no soportaría estar con aquella cosa  
...sentí tanto asco de mi ropa que la bote*

El efecto directo del sentimiento de vergüenza ante los demás será la ocultación de la experiencia de violencia sexual por la propia mujer. Esta materialización de vergüenza en ocultamiento tiene una alta representatividad en el fragmento anterior.

El análisis de las entrevistas permitió observar que las normas sociales que gobiernan la relación conyugal se hacen explícitas a través de los argumentos del conflicto y éstas se expresan, en términos generales, como un ejercicio irrestricto de la voluntad del hombre y un control sobre el comportamiento de la mujer. Así mismo, estas normas establecen la distribución de responsabilidades y obligaciones de cada uno de los cónyuges y ponen en evidencia la relación de profunda inequidad existente entre la mujer y el hombre. En este contexto se ubican los motivos de la violencia masculina como intención consciente de castigo del hombre por el incumplimiento de las expectativas de rol de género femenino.

Algunas mujeres se sienten en falta y aquejadas de sentimientos de culpa cuando el hombre justifica su maltrato por el incumplimiento de sus obligaciones domésticas. Dado que parece incuestionable que el ámbito doméstico es exclusiva responsabilidad de la mujer, las expectativas de comportamiento femenino no cumplidas convierten la violencia en un castigo “merecido”:

*Me echa la culpa a mí: “es que tú no atiendes a los niños, es que tú no limpias la casa, es que la comida se echa a perder, es que no se qué”. Le digo: ¿es que sabes qué? tú me das veinte quetzales para comer, todo el día veinte quetzales y luego PUM en mi cara de un lado a otro me ha dado un golpe que me tira al suelo, ahí me ha pateado, me ha pisado mis 2 manos por haberle tocado, grave me ha hecho, estaba sangrando, mis 2 manos hinchadas, se ha hinchado, varias veces me ha pegado.” (PVVS, marzo 2008).*

El relato expuesto demuestra la capacidad que tiene la violencia de anular a la persona, generando sentimientos de indignidad, lo que hace que la mujer retroceda en su intento

de defensa y retorne a su posición de subordinación e invalidez. La violencia ejercida, niega la condición de persona a la mujer en la medida en que le quita la dignidad, siendo que un sujeto es persona mientras tenga dignidad, además la violencia se refuerza a si misma, es decir que cuando se la ejerce funciona. Por lo tanto se encuentra a una mujer pasiva y llena de miedo.

Cuando estas mujeres son capaces de superar el miedo encontramos a personas capaces de enfrentar al otro de igual a igual, como se presenta a continuación:

*“él me agrede, yo le agredo, él me arroja con cualquier cosa, yo le devuelvo, no me deajo, antes me dejaba, antes lloraba, cuando mis hijos eran pequeños, lloraba callada, temblaba porque él gritaba, me pegaba, yo solamente temblaba... No me defendía, pero ya he aprendido... me da una patada y yo también con cualquier cosa también le arrojó... yo no reaccionaba, pero ahora yo ya he reaccionado y ahora nos agarramos como dos perros, salto el salta mmm nos prendemos, si el dice no está mujer me va a ganar, el cede ya no molesta así”. (PVVS, mayo 2008)*

Los extractos anteriores denotan mujeres fuertes, posicionadas a un mismo nivel de la pareja, reempoderada de su fortaleza y su autovaloración permitiéndole esto enfrentar a su agresor pero de manera violenta.

Otro aspecto importante que se observó fue la independencia económica que algunas mujeres logran tener y cómo esto afecta la relación de pareja. Cuando la mujer logra tener un ingreso propio rompe con una de las mayores dependencias que estas relaciones violentas crean, la económica, y se observa una mujer que logra reestructurarse como individuo independiente.

Una clara consecuencia de toda la violencia es el alejamiento por parte de la mujer, ella crea distancia entre ella y su pareja, existen pedidos de separación, la finalización de la convivencia significa romper con el ciclo de violencia conyugal en el que se encuentran inmersas. Sin embargo la posibilidad de un alejamiento provoca en el hombre gran angustia, presentándose hasta amenazas de muerte como a continuación se expone:

*“Si tu me dejas te voy a matar”. “cuando está sano me dice dónde te vas a ir, si tienes que irte para ir a otro a darle tu cariño atenderle como antes me atendías y ahora por todo lo que te hecho no quieres atenderme así, preferible es que salgas de aquí muerta, me dice, porque es celoso.” (PVVS, julio 2008)*

Los extractos anteriores muestran cómo el separarse implica por un lado la pérdida de todos los privilegios que el hombre consigue de la mujer, y por otro lado muestran el nivel de dependencia y necesidad que el hombre tiene con la mujer, así como los celos que le provoca la posibilidad de que ella ya libre pueda conseguir a otra persona. El abandono de la mujer implica rechazo hacia el hombre, y él no tolera rechazo de ninguna, menos de su pareja, es por esto que a pesar de mantener relaciones con otras mujeres, no deja a ninguna. El rechazo lo desvaloriza y todo lo que lo mantiene en el lugar de todopoderoso se le viene abajo.

El hombre violento según Ferreira (1995), tiene una gran dificultad para lograr cierto grado de separación e “individualidad psicológica”. Esta “simbiosis” (referida a la unión tan estrecha que mantiene el hombre con la mujer) borra los límites entre él y su esposa. La desvaloriza, maltrata, insulta, pero no la deja, no cambia de pareja ni deja que ella se vaya. No quiere separarse de su objeto de dominio, la mantiene a su lado a cualquier precio porque siente que su supervivencia depende de la relación que llevan.

Necesita a la esposa para valorizarse y autodefinirse. Al no poder romper con la relación, la mujer convierte al escape como única opción de seguridad momentánea, como a continuación se muestra:

*“lo único que se hacer, si puedo es salir corriendo de mi casa, y siempre me sabe decir algún problema y lo único que sabes es escaparte. Sí pues lo único que sé hacer es escaparme de mi casa, una vez le cuento a ver, se ha peleado conmigo y tanto miedo tenía, creo que eran las 12 de la noche, 1 de la mañana, con mis hijos estaban chiquititos, a la calle, hasta el cruce nos hemos venido, no sabia qué hacer, dónde ir a dormir tenía algo de dinero, entonces fui a buscar un alojamiento... no me alcanzaba para quedarnos, entonces volvimos a mi casa y bajo la cama tuvimos que meternos los tres pa que no nos vea, porque era grave, ahí abajo hemos dormido, hasta que lo he*

*sentido que ha entrado y se ha dormido, recién hemos podido salir de debajo de la cama.” (PVVS, agosto 2008).*

Es claro el nivel de soledad a la que estas mujeres están expuestas, lo cual las convierte incluso en personas indefensas, no cuentan con su marido porque él es el agresor y el que las mantiene cautivas en el hogar, y tampoco tiene a dónde ir, ni a quién acudir, aunque esto sea falso.

Otro gran problema al que estas mujeres se encuentran expuestas es el excesivo consumo de alcohol de sus maridos, el cual será detonante para la violencia doméstica, implicando no solo la violencia física, sino también la sexual, como a continuación se muestra:

*“venía borracho, así borracho quería [mantener relaciones sexuales], entonces yo ahí es que rehuía.”. Mujer: “él solo, entonces cuando estaba mareado es que sabe venir  
Marido: ya vamos a dormir ya, qué pasa... Mujer: así nomás obligándome, pegándome, insultándome, le aceptaba tener relaciones en una de esas adquirí el VIH”. (PVVS, junio 2008)*

Esta situación pronto se convierte en una especie de transacción entre el hombre y la mujer, el hombre alcoholizado amenaza y ejerce violencia contra la mujer para conseguir mantener relaciones sexuales, la mujer acepta esto para evitar la violencia, sin embargo el mantener relaciones sexuales de forma obligada, implica de igual forma una fuerte violentación y abuso por parte de su pareja, y pone en juego su salud, la mujer se coloca nuevamente en el lugar de objeto erótico para el hombre, como objeto su única tarea es dar placer al otro, negando su condición de persona, quitándole su dignidad, lastimándola y humillándola.

Para asegurar la estadía de las mujeres en su hogar, los hombres utilizan a los hijos, a través de estos ellos eternizan a la mujer en su lugar de ama de casa y esposa y tienen la libertad de continuar ejerciendo violencia y abusos de toda clase contra su esposa, como a continuación se muestra:

*“peor era... porque él se aseguraba que ya estaba a lado de él fija, que todas las cosas que él me hacía yo iba a aguantar, por qué, por sus hijos, eso es lo que ha pasado... (PVVS, agosto 2008).*

Como una clara consecuencia del maltrato que la mujer sufre, ella adopta conductas de retraimiento y silencio, corta toda comunicación con su marido, por miedo a detonar momentos violentos, este silencio va a significar gran represión, sufrimiento, soledad y desvalía. Este retraimiento llega incluso a nivel de la sexualidad, como Tordjman (1981) menciona, la mujer prefiere inhibir las respuestas sexuales que pueda tener antes de enfrentarse a la angustia que la excitación erótica o la afirmación de su deseo pueda traerle. Esto provoca una especie de anestesia al cuerpo, evitando cualquier sentimiento erótico y también desconociendo el propio cuerpo, como el relato presentado a continuación muestra:

*“Yo por mi parte nunca, nunca le he insinuado, o sea para mi creo que, aunque ahora dicen que ya no es vergonzoso, siempre ha sido una cosa muy privada, muy vergonzoso para mi y nunca, siempre he tenido ese miedo de que mi marido me diga esta mujer es bien provocativa, o me provoca, que me diga eso mi marido, nunca aunque como mujer quizás podía tener ese... Ganas de tener, pero he preferido callarme porque no he querido que mi marido me diga así.” (PVVS, octubre 2008)*

El extracto anterior muestra que las mujeres en su conjunto son personas capaces de despertar deseo en los hombres, independientemente de ellas, y que esto también ocurre inversamente, es decir, un hombre puede despertar deseos sexual en una mujer, pero por la educación recibida y sobre todo por el control social que existe sobre la mujer y el ejercicio de poder sobre la sexualidad femenina es que la mujer ocupa un lugar de pasividad y se presenta como una persona asexuada, vacía de cualquier sentimiento erótico y lo más importante, temerosa que el hombre note cualquier posición distinta a la esperada.

El modelo cultural del amor propone la autorrenuncia a la existencia y el sacrificio de la independencia, para convertir al otro en el centro de la propia vida. De esta manera la mujer se declara la muerte como sujeto y cede su lugar a un extraño. La individualidad, las ideas, los proyectos y metas dejan de ser lo principal en la mujer para que otra

persona ocupe su lugar, esto lleva a la anulación de la personalidad y la gestación de una enorme dependencia. Se vive por y gracias al otro. La mujer aprende a renunciar, a dar placer y a no recibir lo mismo de su pareja.

Esta posición de renuncia en la que se encuentra la mujer, la coloca frente a un hombre exigente y egoísta, posicionado a un nivel superior, lo que le da derecho incluso de ser infiel, como a continuación se observa:

*“mi esposo me ha traicionado con otra y a pesar de todo nos hemos casado y hemos tenido 2 hijos...yo confiaba en mi marido, él salía de su trabajo, llegaba tarde, mareado, no creo que me traicione me confiaba a él todo, tenía la confianza, pero sin embargo había estado con otras mujeres caminando, me avisaron y no creí todavía, no creo, no puede ser así diciendo...fui a su casa y justo en su cama le encontrado y desde ese día le creído que sí tenía otras amantes.”* (PVVS, octubre 2008)

Según Ferreira (1995), lo masculino se va a definir por su carácter de grandiosidad, es decir, mientras más parejas se tenga, más larga sea una erección, más coitos se tenga etc., más macho es el hombre. Además de tolerar la infidelidad de sus parejas las mujeres deben aguantar falsas acusaciones sobre su fidelidad hacia su cónyuge, esto usualmente ocurre cuando ellas niegan mantener relaciones sexuales, sin embargo, según Ferreira (1995), el hombre violento va a apresurarse a acusar antes de ser acusado, de esta manera él se libera de la responsabilidad y la culpa de sus actos. Además denota una clara relación de dominio poder: el hombre puede ser infiel porque es hombre y la sociedad permite y hasta aplaude este comportamiento, pero la mujer no está permitida de tener múltiples parejas, ellas están destinadas a ser fieles y complacientes.

La infidelidad también trae consigo mayor violencia física, como a continuación se muestra:

*“él te pega cuando está con otra persona, él ya no te hace cariños, él ya no te mima como te mimaba al principio ¿por qué?, porque ya hay otra, hay otra.”* (PVVS, julio 2008).

Como se mencionó anteriormente el hombre se apresura a castigar a la mujer, antes de un posible reclamo, así se libera de la culpa de su acto. Esta posición de inferioridad en la que se coloca a la mujer, viene dada a partir de la educación que se les brinda, esto las coloca en un lugar de servidumbre más que de pareja, a continuación se presenta un extracto de entrevista que muestra lo expuesto:

*“tratar como hombre, con lo que trabaja bien, alcanzarle la comida, toda a su hora, en su lugar, hay que respetarlo, hay que atenderlo, eso es lo que quería él, pero en cambio yo como mujer, como si fuera un animalito más que todo me trataba.”* (PVVS, noviembre 2008).

El párrafo anterior muestra como el lugar en el que se colocan va de la mano con el lugar que ocupan en el mundo, es decir su subjetividad se estructura a partir de sus formas de ser y de estar, y desde dónde es vista y colocada la mujer. Esta servidumbre se articula a partir de una relación de poder, la mujer reduce su espacio y actividad de vida a su hogar y a servir a su marido, en cambio el hombre al disponer de poder incrementa su espacio de vida. Hay un intercambio desigual entre lo que se otorga y lo que se exige. La mujer cumple constantemente las exigencias de su pareja, sin embargo el cónyuge no tiene obligaciones directas con ellas, la única obligación que el hombre tiene con la mujer es la económica: ser el proveedor de la casa.

Esta obligación económica del hombre hace que la mujer se mantenga en la casa, reduciendo sus funciones a la materna y conyugal. Previniendo así que ella trabaje y consiga su propio ingreso, lo cual podría llevar a una independencia económica que denota una posible emancipación de la mujer.

Estas mujeres han aprendido a tolerar y a aceptar su condición de mujer oprimida y maltratada por un hombre más fuerte que ella y supuestamente superior, han sido privadas de libertad, autonomía, independencia y decisión sobre su vida. A pesar de esta situación han permanecido en su hogar, muchas de ellas debido a sus hijos, o por la costumbre de vivir violencia y sentirla como algo natural. Existen también casos en los que la mujer permanece con su pareja debido a la enseñanza de la sociedad, como a continuación se muestra:

*“yo pensé que como decían las personas mayores el marido es marido, al marido hay que aguantar, al marido hay que quererle, por más que te esté matando hay que quererle, además es padre de tus hijos, no porque vos digas me ha pegado te vas a querer ir, no es así. Y yo haciendo caso de las personas mayores me he quedado con él.” (PVVS, noviembre 2008)*

Toda esta violencia reduce a la mujer a un nivel infrahumano, como ellas mismas expresan a continuación: *“En cambio yo como mujer, como si fuera un animalito más que todo me trataba.” (PVVS, noviembre 2008).*

El párrafo anterior muestra a un hombre que busca desvalorizar a la mujer, reducirla a algo inferior y a su vez internalizar este pensamiento en ella, evitando así una posible autoafirmación y como consecuencia una emancipación. La violencia que vive es constante, las razones específicas nunca son claras, cualquier excusa es válida para un momento de violencia extrema, como a continuación se expone:

*“por una pequeña cosita grave me pegaba, patadas, puños, mis dientes...cabello de aquí poquito me sacaba, en mi espalda moretes, en todo lado me pateaba. (PVV, noviembre, 2008)*

El párrafo anterior muestra la inconformidad constante del hombre, la mujer no puede complacerlo con nada, y sumado a esto ella debe padecer la violencia ejercida con obediencia y resignación. El hombre es el que tiene el poder de decidir y castigar a su mujer.

Por la intensidad y frecuencia de los maltratos se habla de una deshumanización, es decir que para ejercer poder arbitrario y maltratar a alguien primero hay que despojarlo de su humanidad. Esta es la única manera de no inhibirse por el respeto que se puede sentir por esa persona. Este respeto evita que se trate a alguien como un objeto, lo que equivaldría a carecer de sentimientos. Al no percibir a una persona como humana todo se puede.

Todos los maltratos mencionados anteriormente provocan falta de comunicación, aislando aun más a la mujer, ella no comunica fuera de su matrimonio porque se la ha

educado para aparentar tranquilidad y felicidad en su vida, y tampoco comunica dentro porque es castigada, por lo tanto hombre y mujer se alejan aún más y terminan conviviendo como personas desconocidas, las mujeres entrevistadas mencionan la falta de entendimiento que existe entre ellas y sus parejas como la principal causa de los problemas que enfrentan.

Todo la violencia vivida crea en la mujer un sentimiento de no ser valorada por su pareja, ni como persona, ni a su cuerpo, mas bien se siente utilizada, como un objeto que cumple funciones específicas: limpiar, cocinar, cuidar a los hijos y complacer sexualmente a su marido.

La complacencia sexual es en si misma un acto violento, ya que parte de una obligación que la mujer tienen con el hombre y no así de su propio deseo. Es por esto que la mujer casi siempre se encuentra obligada a cumplir con los deseos de su marido cuándo y dónde él quiera, y si ella es reticente a hacerlo, el hombre encuentra formas de obligarla mediante insultos o golpes, lo que hace que el momento erótico se convierta en un momento de extrema violencia, como el extracto de entrevista presentado a continuación demuestra:

*“hizo como que me estaba violando, porque me obligo pero a golpes a jalones, a ver cómo, diciéndome todavía a ver, cómo se siente.”* (PVVS, octubre 2008)

El relato presentado muestra como el hombre convierte la violencia en erotismo, “...para los hombres...el atractivo consiste en que al dirigir la curiosidad inquisidora a las intenciones de la víctima y convertir la violación masculina en pasión sexual, les transfigura la escena macabra en paisaje erótico. La glosa culpabilizadora ignora el terror que produce la barbarie, la transforma en juego excitante y así la ingresa en el reino del erotismo. Trivializa el sufrimiento hasta hacerlo desaparecer.” (Hercovich. 1997, p .68).

Cuando se preguntó sobre el deseo sexual, muchas de las mujeres manifestaron que nunca lo han tenido, mas bien todos los encuentros sexuales han sido forzados y por decisión única de su marido. Esto muestra que la mujer tiene una vivencia nula de su sexualidad, lo que en realidad hace es entregar su cuerpo para protegerse de golpes e

insultos. El cuerpo de la mujer es el espacio que le permite ser; ella vive a partir de su cuerpo, la relaciona con el mundo y con su pareja.

Es por esto importante rescatar los pensamientos que tienen en relación a los cambios que su cuerpo ha sufrido después de tantos años de violencia, algunas mencionan que no han sentido cambio alguno, simplemente la edad que ya se va sintiendo, sin embargo existen otras señoras que mencionan que su cuerpo está más cansado, lo sienten pesado y sobre todo lastimado por tanta violencia física.

El cuerpo de la mujer parece que tuviera una función única de la que se desprenden el resto: ser de otros, el hombre arremete contra el cuerpo de la mujer, la mujer se constituye a partir de un cuerpo que siempre va a ser utilizado por otros, el cuerpo va ser espacio de procreación y placer ajeno. Sientan un cambio en el cuerpo o no, no se puede negar que este es el espacio físico de maltrato, la fuerza violenta del hombre se estrella contra el cuerpo de la mujer, lastimándolo y reduciéndolo a una especie de objeto; cuerpo inanimado que no siente ni sufre.

La violación es un acto de violencia suprema que deshumaniza a la persona colocándola en una posición de “cosa” que se “utiliza” para conseguir placer y demostrar poder. Es la forma suprema de violencia contra la mujer, se la denigra, utiliza y maltrata de forma inhumana, y como consecuencia se tiene mujeres traumatizadas y autodesvalorizadas. Pero las violaciones también ocurren dentro del hogar, como a continuación se muestra:

*“algunas veces los hombres obligan, pues, algunas veces a mi también me ha pasado eso con mi propio marido, no quiero dormir, yo quiero dormir tranquilita, no pienso en nada, viene mi marido, a la fuerza todo me saca mi ropa, me desviste, me da, vas a dormir, o no vas a dormir, eso para mi es un violación, así pasa... a mi también me ha pasado eso, me ha pasado una temporada.” (PVVS, octubre 2008)*

Como se menciona en el extracto de entrevista el hombre no distingue entre lo erótico y la violencia, la mujer termina con un violador de compañero. “Convivir con un violador es una de las situaciones más traumáticas para una mujer, condenada a que su vida sexual represente una recepción constante de venganza, profanación, invasión, robo,

degradación y opresión, ya que éstas son las características que asume el sexo coercitivo...Las consecuencias de la violación marital son más catastróficas para la víctima que otro tipo de violaciones, dada la permanencia en el riesgo y la reiteración.” (Ferreira. 1995, p. 233).

*“Sufrí violencia sexual, física y psicológica por parte de mi esposo mis hijos estaban pequeños ellos me detenían a no dejarlo, cuando no me agredía y estábamos bien, él me decía que me amaba a veces me hacía pensar que era cierto pero a los días era lo mismo ahora me arrepiento de no haberlo hecho, adquirí el VIH, la experiencia de ser una sobreviviente de violencia sexual es más dura que la de vivir con VIH. El VIH me ha abierto puertas, me ha ayudado a empoderarme, me ha hecho asumir nuevos estilos de vida y hábitos. La experiencia de violencia sexual no ha significado ningún cambio positivo en mi vida, excepto el ser más precavida y el aprender que este no es un mundo seguro para las mujeres. Las consecuencias de la experiencia de violencia sexual en mi vida, creo que todavía no puedo medirlas cabalmente, hasta hace 2 años, tenía pesadillas horribles las noches de pesadillas no son la única consecuencia de esta experiencia. Hoy en día, a pesar de ser una activista por los derechos de las mujeres, encuentro que lo más difícil para mí, no es hablar en público contando mi diagnóstico, sino confiar en la palabra de un hombre que dice que me ama”. (I.L Enero 2009 Consultora de Género Derechos Humanos y VIH)*

Este extracto destaca al amor, en los textos especializados sobre violencia de género. Quizá ello se deba a la dificultad de integrar este sentimiento dentro del contexto de algo tan antitético como la violencia.

Jacobson y Gottman (2001) señalan: “Otro elemento que contribuye a que algunas mujeres no abandonen una relación violenta es que siguen imaginando, como si de un sueño se tratase, cómo hubieran podido ser sus vidas con esos hombres. Aman a sus maridos y llegan hasta el punto de sentir compasión por ellos y por las dificultades que su vida les plantea. Tienen la esperanza de ayudarles a convertirse en padres y esposos normales. Estos sueños están muy arraigados y les resulta muy difícil abandonarlos”. (p.64)

La imposibilidad para comprender el proceso por el comportamiento impredecible de él y las expresiones de arrepentimiento, donde violencia y perdón se alternan, y violencia y amor en un mismo momento son incompatibles, generan una confusión sobre las emociones de él (¿qué siente realmente él por ella?) y sobre los sentimientos propios hacia el agresor. Boulette y Andersen (1985, pp.109-118) describen lo que llaman “expresiones contingentes de amor», cuando los «dolorosos sentimientos de confusión, ansiedad y culpa” la conducen a sentir que todo se aliviará cuando ella simplemente dé y haga lo que él pida. Así, si ella se mantiene sometida a él (evitando la agresividad), y aceptando sus quejas, su sentimiento de incomprensión, autocompasión, etc, parecerá que al menos, brevemente, ella se encuentra en una relación de amor con él.

Para ella, él era alguien superior y lo abarcaba todo. Era por ello, que ante este desequilibrio de poder, la mujer intentaba expresar amor, y ser objeto de amor para él. Para ello, plantea la hipótesis de que ella creía que si expresaba con intensidad afecto, podría despertar en él lo mismo. Su deseo era establecer una sincronización de afectos, sin embargo, lo que realmente ocurría era una disonancia. Ambos mensajes eran de hecho unidireccionales: el de ella, porque no recibía respuesta (de orden afectivo); el mensaje de él, porque era inmutable e independiente y no pretendía una comunicación de afectos, sino dictar una pauta de conducta que sólo podía traducirse como sometimiento.

La femineidad se define a partir del género de la mujer, denotando una relación directa entre sexo y obligaciones, modos de ser, formas de trato, comportamientos, formas de pensar, etc. Socialmente el sexo biológico va a determinar las características de los comportamientos, cogniciones y emociones en todos los ámbitos de la vida. Por ende lo que se atribuye como natural es una construcción social, histórica y cultural.

Entonces la relación que existe entre hombre y mujer, se da a partir de una diferenciación genérica y se caracteriza por el poder, dando lugar a la “opresión genérica de las mujeres, más allá de su voluntad y de su conciencia, por el sólo hecho de serlo” (Lagarde. 1993, p.785). Esta relación de poder, supone posesión, el hombre es poseedor de la mujer, sus acciones, pensamientos, sentimientos y expectativas.

Lagarde menciona a la completad<sup>7</sup> como lo que define a la identidad femenina, haciendo referencia a la “valoración cultural de la mujer como ser genéricamente incompleto, inacabado, imperfecto.” (Lagarde. 1993, p.786). Es así que para que una mujer exista como completa debe buscar su continuidad en el otro, haciéndose por el otro.

Al ser por los otros, la mujer modifica expectativas, metas y límites, ya que su realización surge a partir de la realización de los otros. En este caso la conyugalidad se constituye como la primera forma de realización, la segunda forma de ser es a partir de la maternidad, los hijos constituyen la forma de demostrar su cumplimiento con la expectativa social de la feminidad. Este cumplimiento de ser la “buena mujer”, las lleva a sufrir grandes abusos y malos tratos por parte del hombre, ella tolera violencia, insultos, humillaciones, violaciones en nombre de la unidad familiar. Esta situación posiciona a la mujer en un lugar de indefensión e invalidez y al hombre en lugar de ser superior y privilegiado.

Además que le proporciona la facultad de poseer a la mujer sexual y mentalmente. La posesión sexual de la mujer hace referencia a la utilización de esta para saciar el deseo sexual masculino, la obligación de la mujer es complacer a su pareja entregando su cuerpo. Esto muestra una vivencia nula por parte de la mujer de su cuerpo y de su sexualidad. La mujer vive su erotismo a través del otro, sin embargo el erotismo mismo es inexistente para ellas, ya que los encuentros sexuales en su mayoría surgen a partir del temor que tiene la mujer de las agresiones a las que su marido la somete.

La posesión mental de la mujer hace referencia al nivel de poder psicológico que el hombre mantiene sobre la mujer, los insultos, humillaciones, malos tratos, desvalorizan a la mujer y la deshumanizan. Esta deshumanización permite al hombre agredir libremente a la mujer por la condición de objeto al que es reducida.

---

<sup>7</sup> “Completad, del latín *completus*: terminar, significa acabado, perfecto. Hago la diferencia entre completud y plenitud, de *plenus*: lleno. La completud significa lo acabado y perfecto; en cambio la plenitud es una cualidad que califica como total e íntegro al sujeto o al hecho, o les confiere calidad de pleno.” *Los Cautiverios de las Mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Marcela Lagarde. Coordinación General de Estudios de Posgrado. México. 1993. p. 786.

Esta desvalorización que se crea en la mujer, permite al hombre controlarla, conocerla y reducir sus espacios y tiempos. Es una forma eficaz de internalizar en ella la desvalía, inutilidad e inferioridad, evitando de esta manera un posible reafirmamiento de la mujer como persona íntegra. De esa manera conseguir la estada eterna de la mujer en el hogar como esposa y madre.

A pesar de lo expuesto anteriormente, también se encuentran mujeres que logran expandir sus límites, involucrándose en ámbitos laborales, sociales, pedagógicos, políticos, económicos, etc., logran tener un lugar válido e importante en la sociedad como gente productiva y con metas y logros personales. Pero esta nueva adquisición representa una doble jornada laboral, ya que ella debe cumplir primeramente con las labores domésticas, propias de su sexo y posteriormente puede dedicarle el tiempo sobrante a sus tareas personales. La emancipación de la mujer va a significar un aumento de tareas, un mayor movimiento e inversión de mayor energía.

Así como la mujer logra una emancipación laboral, también consigue un cambio en la visión del erotismo y la sexualidad, se logra separar la sexualidad de la maternidad y con esto se concibe al erotismo como medio para conseguir placer propio. La división entre sexualidad y maternidad crea la posibilidad de decisión en la mujer, ella decide ser o no madre, sin que esto la despoje de su condición femenina. Como Lagarde (1993) menciona, surge un sentido de apropiación política del cuerpo y la vida.

## **BUSQUEDA DE AYUDA INSTITUCIONAL**

En general, la agresión fue vivida por las pacientes, en un primer momento, como un evento profundamente estresante y culpabilizante, que sólo con el tiempo lograba ser resignificado, con mayor o menor éxito, según cada caso. Así mismo, como una vulneración profunda de sus derechos y su reconocimiento como personas:

*“Los niños tienen derechos, y los padres, pero... ¿Uno?... Una mujer violada no tiene derecho a nada... De pronto queda la libertad de expresarse sobre lo que pasó... Y nada más”* (Px, diciembre 2008)

La reflexión ofrecida por otra entrevistada nos permite resaltar que el tipo de interacción instaurado por cada víctima de violencia sexual con los sistemas de ayuda disponibles, tanto formales como informales, resulta determinante del modo como la experiencia vivida es asumida por las mujeres y sus familias, de modo más o menos resiliente:

*El doctor me atendió muy bien... De todas maneras, él brinda la palabra, y a pesar de que me regañó por no ir más rápido a consultar, pues esperé dos días después de la violación, él toma un poco de tiempo y le explica a mi esposo que me acompañaba... Y él deja de decirme que la culpable era yo... A mí me hizo entender que no era la única... Eso me dio fuerzas para remontarme de las cenizas.”* (Px, noviembre 2008)

Aunque fue habitual la resignificación de la agresión como “prueba por superar” y como ocasión de “fortalecimiento y renacimiento” a partir de la adversidad, no en todos los casos se consiguió un resultado así. Esto llama la atención en torno a la necesidad de hacer hincapié en la desculpabilización y la promoción de la resiliencia y el empoderamiento, desde todos los contextos de ayuda con los cuales tome contacto la paciente.

Fue especialmente significativo el papel desempeñado por los trabajadores de la salud de primer contacto, como mediadores entre la paciente y otros sistemas de apoyo social. La revictimización por parte de la familia, el compañero o incluso otros prestadores de servicios pudo ser, en muchos casos, modulada a partir de la calidad de la atención inicial en salud.

Algo similar ocurrió en relación con la autopercepción de la paciente sobre sí misma y sobre la agresión sufrida, que en muchos casos se encontró determinada de manera importante por las vivencias relacionales instauradas durante el contacto inicial con un servicio de ayuda:

*“Esas cosas pasan así aunque uno no quiera que sucedan. No creo que se puedan prevenir, ni que uno se pueda recuperar con un tratamiento de salud...ahora asisto a un grupo de apoyo a la cual me refirieron.”* (Px, diciembre 2008).

Por desgracia, junto con las experiencias positivas, las pacientes también registraron vivencias de revictimización dentro del propio contexto de atención en salud, relacionadas con obstáculos para el acceso a los servicios, demoras injustificadas en la

elaboración del correspondiente diagnóstico de violencia basada en género y retraso subsiguiente en la instauración de una terapéutica oportuna. Este tipo de experiencias desafortunadas facilitan el abandono del tratamiento, con todos los riesgos de revictimización y cronificación de la situación traumática que se pueden desprender de ello:

*“Fui a un centro de salud que quedaba cerca de mi casa me hicieron muchas preguntas... me hicieron perder tiempo porque ellos me refirieron aquí... Si uno va al médico es por algo, no para que lo hagan esperar y no hagan nada.”* (Px, referida marzo 2009).

Esto pone en evidencia la poca claridad, en el ámbito nacional, en torno a los servicios de atención existentes a las que tienen derecho las víctimas de violencia sexual, situación que se ve agravada por la contradicción al respecto, expresada por diversas normas vigentes en el tema, Las usuarias, se quedan sin poder recibir servicios de los cuales necesitan para recuperar su salud, tal como lo corrobora los relatos escuchados:

*“Antes de saber que aquí me brindaban la atención gratuitamente...mis padres me llevaron con un médico particular el mismo día del ataque ellos estaban asustados... él me dio un listado de exámenes que debía realizarme al igual que menciono sobre los medicamentos...me entere que eran demasiado caros y nuestro presupuesto no nos daba para eso luego una amiga de mi mamá que era enfermera le contó que aquí me podían dar la atención que yo necesitaba en ese momento.”*(Px, abril 2008)

Todas las mujeres mencionaron que las intervenciones que más las impresionaron de forma positiva fueron aquellas en las cuales, según la expresión de una entrevistada, el trabajador de la salud “brindó la palabra” para tratar de aliviar el malestar emocional de las víctimas.

Fue notoria la negativa de las pacientes a que sus familiares fueran involucrados dentro del proceso de intervención. Es de resaltar que los únicos familiares incorporados al proceso fueron los padres de las víctimas menores de edad. Esto probablemente nos habla de la tendencia de las víctimas de violencia sexual a mantener su situación en secreto, ante lo cual los servicios de salud sólo tienen potestad de proceder por encima

del deseo de la víctima cuando se trata de menores de edad, en quienes es obligatoria la denuncia, así como la vinculación de los familiares protectores al proceso terapéutico.

En los casos restantes, el criterio de la mujer debe prevalecer y ser respetado siempre, para evitar la revictimización, lo cual probablemente propicia que la familia sea mantenida al margen de las intervenciones desde el sector salud.

Por desgracia, se pudo constatar que no siempre se lleva a cabo el proceso de denuncia del caso y protección de las menores de edad que son detectadas como víctimas de violencia sexual en los servicios de salud, situación que es percibida por los familiares como una revictimización:

*“Sus derechos fueron violados dos veces: cuando la agredieron y cuando no se le prestó un servicio adecuado en el momento oportuno”* (madre de paciente adolescente procedente del interior).

La entrevistada ofreció una narrativa en torno al origen de la violencia sexual, centrada en conceptos como el “machismo” y las desigualdades en el manejo del poder entre hombres y mujeres, lo que permite caracterizar su percepción como enmarcada dentro de una perspectiva de género, en sus recomendaciones para prevenir la violencia sexual predominaron aquellas relacionadas con el enfoque de género.

Al coincidir con las víctimas de violencia sexual entrevistadas, esta familiar otorgó gran importancia a la necesidad de implementar estrategias efectivas para conseguir que tanto las víctimas como sus familiares tengan acceso efectivo a programas de atención integral en salud mental.

A lo largo de su relato, se reforzó la caracterización hecha por las víctimas de violencia sexual, en cuanto a haber sido usuarias de una atención en salud que puso poco énfasis en la incorporación de la familia, en la activación de redes sociales y en la introducción específica de componentes terapéuticos encaminados a fortalecer la resiliencia y el empoderamiento por parte de las usuarias.

De manera adicional, se pone en relieve las múltiples barreras de acceso a los servicios de salud, que ya habían mencionado otras entrevistadas, como solicitud de pago por los servicios que debieran ser prestados de manera gratuita, ausencia de cobertura y

procedimientos específicos de intervención en salud mental, largas filas, largos tiempos de espera y dificultades para acceder a los servicios, debidas a la distancia geográfica entre los lugares donde se prestan diferentes componentes de la atención integral requerida.

Dentro de la concepción de los trabajadores de salud sobre el origen de la violencia sexual hay dos aspectos que llaman la atención. Por un lado, se coincide en ver su origen como multifactorial; por el otro, los conceptos varían desde los fundamentos teóricos de cada profesión hasta imaginarios culturales populares compartidos por los profesionales. Incluso algunos manejan conceptos sobre la violencia sexual que resultan culpabilizantes de las víctimas, y podrían facilitar intervenciones revictimizantes:

*“Para prevenir la violencia sexual tocaría concienciar a la gente, para que trate de exponerse menos. Son las mismas personas las que tienen que cuidarse más al respecto, evitando arriesgarse de esa forma.”*(Prestatario de salud).

En cuanto a los objetivos que consideran prioritarios para el manejo clínico de una víctima de violencia sexual, en general, dieron mayor importancia a los de tipo biomédico.

Los terapeutas y las referentes coinciden al considerar que el programa llena las expectativas y necesidades de las usuarias. Las sugerencias para que se logren mejor los objetivos del sector salud incluyen:

- Mayor capacitación a los funcionarios (principalmente para detectar casos).
- Comunicación interdisciplinaria.
- Apoyo interinstitucional.
- Mayor divulgación de las políticas y lineamientos de atención en violencia sexual.
- Formación en pregrado y posgrado sobre violencia sexual.
- Políticas continuas y a largo plazo.
- Mejoramiento del reporte de casos.

- Promoción de la vinculación de la familia.
- Priorización de la urgencia del caso sobre las barreras de acceso administrativas.
- Búsqueda de la presencia en cada localidad de todos los tipos de profesionales involucrados en la atención inicial (medicina general, trabajo social y salud mental).

También coincidieron al recalcar que en ellos mismos aparecen síntomas psíquicos o somáticos, y deterioro en su calidad de vida, que consideran resultantes de su actividad profesional, luego de atender a las víctimas de violencia sexual. Dentro de los síntomas descritos están cambios anímicos, somáticos y sensación de agotamiento:

*“El trabajo con estas pacientes afecta, negativamente, de algún modo, la calidad de vida que uno tiene...Indiscutiblemente, este trabajo no deja de trastornarlo a uno. Escucharlos... Ver el reporte epidemiológico... Eso es muy doloroso. A veces he estado tan, tan estresada, que tengo que llegar a llorar a mi casa o algo así. ¡Tengo que hacer catarsis! ¡De alguna forma tengo que sacar todo eso!...”* (Informante psicóloga)

*“Tengo que llenar una ficha técnica, tengo que llenar la historia clínica, tengo que hacer órdenes médicas, tengo que hacer un examen físico, y tengo que hablar con la paciente... ¡Todo en quince minutos! ¡Es muy difícil!... El restablecimiento de derechos empieza por saber escuchar, por entender la necesidad de privacidad y el dolor del otro ¡Pero a veces no tenemos un sitio privado donde hablar con ellas! ¡Voy a hablar con la paciente y todo el mundo está pasando por el lado!... ¡Así, cuál respeto y cuál privacidad!* (Informante Médico)

Los trabajadores de salud vivenciaron su tarea como una constante tensión entre el deseo de ayudar, el conocimiento del “deber ser” de la atención y las restricciones derivadas de los contextos reales en que laboran. (Información obtenida en el Entrenamiento de Exámenes Forenses (S.A.F.E) en casos de Abuso Sexual con el Abal de la Misión Internacional de Justicia IJM del 3 al 7 de noviembre del 2008)

## SISTEMA DE JUSTICIA

En el proceso de búsqueda de ayuda, las mujeres suelen acudir directamente al ministerio público para levantar un acta de denuncia. Los funcionarios de estas instancias suelen responder con todas las representaciones rígidas de género que contribuyen a la violencia:

*“Fui al Ministerio público a realizar la denuncia pero no le dieron importancia a mi caso, me trataron con indiferencia, para ellos yo fui la culpable... además me dijeron que si llevaba suficiente información del que me violó.”*

La violación es un delito estereotipado, en muchos casos las mujeres, en su condición de víctimas de delitos de violencia sexual, no son atendidas, pues los funcionarios actuando desde una concepción estereotipada del hecho de violencia sexual generan una actitud de incredulidad y banalización frente a la narración de las mujeres.

*“Me tomaron radiografías y ya después cuando sí me vieron que estaba mal y me dijeron que a lo mejor me lo hice yo sola, ¿que si es cierto que me lo hizo mi esposo!”*

Las mujeres entrevistadas experimentan desaliento por el mismo procedimiento al que deben someterse, combinado con la falta de voluntad del personal que no les evita molestias o humillaciones y que las mujeres interpretan como intentos de disuasión por parte de las instituciones. Cuando levantan un acta por lesiones, generalmente se les pide la constatación de las lesiones por parte de un médico que muchas veces no se encuentra presente. Es frecuente que se les pida regresar otro día, y solicitar otra cita. Para entonces puede ser que las lesiones ya no sean visibles, en cuyo caso se envía a la mujer de nuevo a su casa sin ninguna solución. En otras ocasiones, la misma espera hace que la propia mujer “se arrepienta” y abandone el proceso, como se puede constatar con el relato a continuación.

La paciente habla de la violación brevemente, dedicando más tiempo a su experiencia con la policía.

*Llegamos al Ministerio Público y como... me empezaron a preguntar pues me puse a llorar, me regañó el del Ministerio Público, y ya hasta que llegó la doctora... me pasaron a los estudios... Y ya después me pasaron a las oficinas que son de los judiciales. Allí me empezaron a entrevistar, no sé cuantas veces, me lo estuvieron preguntando, les estuve contestando... luego me preguntaron si reconocería al agresor si ellos lo detuvieran yo les conteste que si con un cien por ciento de seguridad tu lo reconocerías me hicieron dudar estaba muy nerviosa... entonces no puedes....no puedes hacer una acusación así... ahí fue cuando le dije a mi papá... llévame a la casa...Después me dio risa porque...vi un pizarrón grandote donde dice...DENUNCIA LAS VIOLACIONES NO SEAS COMPLICE DE ELLAS...muchas cosas que no las llevan a cabo y ahora que ya estoy más tranquila y todo, veo que no es cierto... que en realidad nada de eso es verdad.”*

En este extracto se puede observar una mujer devaluada de sí misma, en particular por su creencia de que los demás la están juzgando por la forma en que ella actuó. Sus creencias sobre el mundo se vieron severamente afectadas destacando una sensación de injusticia.

La Imagen en bloque de la violación está integrada por la totalidad de los discursos sociales vigentes en un momento y sociedad dados, acerca del sexo, el poder y la violencia y de los comportamientos esperados y debidos de varones y mujeres. Se hallan allí todos los mitos de la feminidad, la masculinidad y de las relaciones entre ambos sexos en todos los niveles de la existencia: vínculos sexuales, familiares, de trabajo, políticos en el interior del mundo privado y también del mundo público.

Ese magma de argumentos de imágenes contradictorias y hasta hostiles entre sí está siempre disponible dentro de nuestras cabezas alimentando las representaciones que tenemos de los hechos, explicaciones que damos de ellos, nuestros desconocimientos, dudas y certezas; determinando nuestras actitudes. La disponibilidad de las imágenes y de los argumentos, sin embargo, no es irrestricta. La Imagen en bloque contiene dos versiones polares y opuestas, cada una de las cuales aglutina un tipo de argumentos. A estos polos Hercovich (1997) los clasifica como: “paradigma de la culpabilización” y al otro “paradigma de la victimización”.

Las profesiones a las cuales una mujer violada acudiría si se decide a buscar ayuda, ya sea psicológica, médica o legal, la adhesión o, más bien, la pertenencia a cada uno de los paradigmas están fundamentalmente vinculadas a la práctica profesional. Así, los profesionales del derecho (cualquier sea el sexo al que pertenezcan) constituyen la más pura elaboración y aplicación del paradigma culpabilizador mientras que psicólogas y asistentes sociales representan el paradigma victimizador. Uno y otro calificativo se aplican al papel que se le atribuye a la mujer en el suceso por lo cual todos los discursos que circulan acerca de la violación sexual se estructuran casi exclusivamente en torno a la víctima. Veamos cómo se forjan cada uno de estos paradigmas:

En el paradigma culpabilizador, sexo, violencia y poder se mezclan en una conjugación que enardece el erotismo. En esta visión, el erotismo es exculpatorio del varón, a quien se concibe como esclavo de apetitos sexuales impulsivos e incontrolables. En contraposición a esta imagen, la mujer tiene el poder, todo el poder, porque tiene el poder sexual, que es el más poderoso de todos los poderes. Ella despierta, incita, dispone si sí o si no; premia y castiga, y en eso consiste su poder y también su violencia.

Para la versión culpabilizadora la mujer es siempre deseable pero no siempre desea, o más bien, desea también otras cosas. Ama de su sexo, lo usa como arma para obtener otros beneficios que no necesariamente es el placer sexual sino un hombre al lado, hijos, reconocimiento social, dinero, seguridad. Esta “codicia” merece la misma desaprobación que el deseo sexual activo y desenfadado.

Como en esa particular conjugación de la violencia, el sexo y el poder que conforman el erotismo, el poder y la violencia femeninos se presentan como acicates del deseo sexual (de ambos), la barbarie de la violación puede reducirse al concepto de *vis gratia* o ‘fuerza grata a la mujer’. De este modo la violación queda erotizada y desaparece de la imagen la presencia de la amenaza de muerte que, según el relato de las mujeres que padecieron un ataque, organiza y da sentido a todo lo que sucede allí. Donde sexo y violencia se solicitan mutuamente, estimulados por la “voracidad femenina” y la carne “débil” masculina, la violación sexual termina siendo una contradicción en los términos. Para la versión culpabilizadora, si hay sexo hay erotismo, y por lo tanto no hay violación o ésta no es un crimen sino una forma del placer.

Finalmente, esta operación ideológica que niega la existencia de la violación sexual se completa con la idea de que las denuncias de quienes este imaginario concibe mandases, taimadas, interesadas, son ardidés para llevar adelante venganzas personales debidas al despecho.

El paradigma victimizador, en su afán por desmentir la versión culpabilizadora, construye a “la mujer” oponiéndose punto por punto a su rival. Esto es, construye una imagen en espejo que, obviamente, conserva la lógica culpabilizadora. La versión victimizadora ofrece el ser femenino como un sujeto colonizado desde tiempos inmemoriales, despojado de su identidad por una ideología pergeñada por los varones, en un sistema que domina a la mujer material y espiritualmente. Sin autonomía, ella es inerme. Fue privada de deseo sexual y obligada a hablar una lengua que le es extraña, que no representa sus experiencias, el lenguaje patriarcal. La mujer, usada como mero objeto sexual, es ignorada en cualquier otra dimensión humana que no sea su cuerpo destinado al placer masculino y la reproducción. En este paradigma, si una mujer es feliz es porque o bien no tiene conciencia de su opresión o sufre el síndrome de Estocolmo. Y si se resiste a la prédica que la cosifica como pura víctima, cosa que sucede con harta frecuencia, produce tal monto de frustración en quien se propone ayudarla que es preferible pensar de ella que es irrecuperable. Así se evita que la pregunta por el origen de la frustración busque respuestas en el cuestionamiento de la propia práctica.

¿Cómo se articulan la violencia, el sexo y el poder en el paradigma victimizador? Los personajes que animan la escena de la novela victimizadora son un macho poderoso que impone su voluntad por el mero hecho de serlo y una pobre mujer, violada a priori en el interior de las relaciones de dominación. Sin matices ni fisuras, la violencia propia de estas relaciones cancela la ‘verdadera sexualidad’ concebida como el encuentro armónico y pacífico entre dos, cada uno de los cuales sólo quiere para el otro lo mejor, siempre.

De resultas, la “heterosexualidad patriarcal” es una sexualidad violatoria per se que no requiere que exista ninguna violencia expresa, mucho menos la amenaza de muerte, para imponerse sobre cualquier mujer. De este modo, el paradigma victimizador logra lo mismo que su opuesto: hacer que desaparezca la amenaza de muerte, tan decisiva en la experiencia de las mujeres atacadas. Y que la violación sexual se haga un imposible ya

que todo vínculo heterosexual es violación de la mujer por el varón. Y cuando todo es violación nada lo es.

En fin, un paradigma dice que como hay sexo no hay violencia. El otro, que porque hay violencia no hay sexo. Por lo tanto, ni una ni otra imagen de la violación sexual hace lugar a lo que viven las mujeres.

Así pues, en muchos casos las redes sociales de apoyo y las instituciones con las que la víctima tiene contacto, no sólo proporcionan contención sino que suelen generar más sufrimiento. Por todo lo anterior, podemos conceptualizar a la violación como un suceso que “marca” la biografía individual y genera cambios severos en la visión de sí misma y la relación con los otros y el mundo. Por esto, es necesario no remitirnos solamente al estudio de la presencia o ausencia de algún padecimiento psíquico en las mujeres que lo sufren, sino considerar el contexto situacional y cultural más amplio en el que se enmarca el suceso, por sus posibilidades de amplificar o reducir la eventualidad de una solución.

## **RESIGNIFICACION DE LA DIGNIDAD E IDENTIDAD DE LA MUJER VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL**

**Crear el grupo de Autoapoyo que permita a las sobrevivientes de violencia sexual manejar de mejor manera las secuelas o el dolor por efecto de la misma, interactuando y formando vínculos que fortalezcan su dignidad e identidad como mujer.**

Para que el grupo de Autoapoyo funcionara y se obtuvieran resultados positivos, se utilizó una perspectiva de género. Esta perspectiva hizo énfasis en las experiencias subjetivas de la mujer, tomando en cuenta sus ideas, sus vivencias y sus sentimientos, lo anterior captado desde el marco de referencia interno del ser humano/a que las experimenta. El modelo de intervención de género, sostiene que todas las mujeres que han sido afectadas adversamente por la estructura socio-cultural sexista. Examina las contradicciones inherentes al intento individual para crecer, mientras se vive en un ambiente social que enseña los usos inapropiados del poder y limita el acceso a los recursos, basándose en el género. El eje central de la intervención fue el empoderamiento. Buscó que la mujer afectada revisara sus concepciones acerca de la

identidad femenina y masculina, reconociera las diferentes formas de presión y desarrollara estrategias para lograr su independencia y autonomía.

Este enfoque fue de gran ayuda, para potenciar el cambio en las mujeres y para fundamentar la importancia del protagonismo de las mismas en dicho proceso.

A lo anterior se debe sumar el uso de la metodología cualitativa, ya que aborda a la persona desde un punto de vista integral, considerándolo/a como un todo y no reducido a variables. (Taylor y Bogdan 1992, p.45)

Con los enfoques anteriormente mencionados, el grupo de Autoapoyo buscó comprender la realidad de las mujeres afectadas por la violencia sexual en la vida cotidiana y conocer sus estrategias de enfrentamiento a la experiencia vivida. Se buscó el protagonismo de las mujeres participantes a través del reconocimiento de sus capacidades para modificar y resolver su situación potenciando la criticidad que promoviera una práctica consciente y transformadora de la realidad en la que estaban inmersas. A continuación se presenta el análisis de resultados de la información obtenida en las sesiones, basándose en los logros alcanzados por las participantes.

Las participantes expresaron las estrategias de enfrentamiento a la experiencia de violencia que les tocó vivir y que les permitió seguir adelante:

Una de las participantes evalúa las estrategias que utilizó para hacer frente al ataque, si bien pareciera una forma de cooperar para no ser dañada y permanecer viva o para no causar que el asaltante perdiera control.

*“Me iba a pegar y le di, y me dijo –cállate- y entonces yo estaba acostada y él me puso una rodilla de un lado y del otro o sea quedo hincado en mí. Y me dice –cállate de puras groserías...ya cuando me iba a pegar le dije no me pegue –le digo- si no me va hacer daño, ya no me pegues, tengo dos niños – le digo dos bebes- ellos me necesitan no quiero morir...ya me dejo en paz o sea ya para no pegarme –ah entonces cállate- Lugo ya él me viola.” (Px. Grupo de Autoapoyo enero 2009)*

Aun cuando sufrió todas estas situaciones, de alguna manera la participante valora en forma positiva cómo actuó frente al violador, pues salvó su vida. Este es uno de los mecanismos más comunes de desvictimización.

*“Yo siento que hice bien porque... si le hubiera pegado o sea, si me hubiera querido yo defender a golpes... nunca iba a poder yo. Porque...en primera por el susto, estaba yo sumamente asustada y no iba a poder más que él. Entonces... yo al pegarle, lo iba hacer enojar y él me iba a pegar más fuerte.”* (Px. Grupo de Autoapoyo enero 2009)

La epecista genera una pregunta para el grupo en algún momento se sintieron culpables y además creen que algunas personas las consideran culpables.

*“Después de lo que pasó, acudí al sacerdote pues yo me sentía mal y el me explicó que yo no tenía la culpa, que no lo había propiciado. Que estuviera tranquilita. Si porque toda la gente tiene idea de que si hubo ataque... te dicen: - ¡¿no te defendiste..?! - ¡¿no esto...?!- por eso no quiero que se entere la familia de mi esposo porque de por sí no me quieren y dirían -entonces tu tuviste otras intenciones porque yo me hubiera defendido, y le hubiera, yo hubiera...”yo sentí la muerte... yo sentí que me iba a morir... y no me quería morir porque yo en lo único que pensaba era en mi familia en mis hijos, porque yo en ese momento sentía que me iba a desmayar del susto. Se me empezaron a doblar las piernas y todo... pero dije- no, porque puedo decir qué fue lo que me pasó, si me desmayo, no.”* (Px. Grupo de Autoapoyo enero 2009)

Por medio de esta sesión de preguntas abiertas, las participantes expresaron las estrategias de enfrentamiento que utilizaron ante la experiencia vivida, la cual les permitió seguir adelante: Buscar ayuda espiritual y profesional, hacer valer sus derechos, y sus motivaciones personales.

El aprendizaje de violencia lleva a las mujeres a ubicarse desde la posición de víctima en algunos casos y en otras desde la agresión. El rol de víctima es una posición vinculada a los sentimientos de culpa, miedo, vergüenza y humillación. Estos sentimientos las llevan a percibir que sus recursos e intentos para sanar esas heridas que

ha dejado la situación de violencia no son suficientes, sumado a esto el miedo a la soledad y la necesidad de afecto sentida desde temprana edad.

Las participantes refirieron con frecuencia experiencias de rechazo y de dolor, en donde la falta de cariño o deseo ha marcado la percepción de sí mismas y de sus relaciones interpersonales. Enfatizan en el rechazo de la madre y en su rol sumiso que en muchos casos “toleraba” la violencia que el padre ejercía en casa. Se van construyendo así representaciones, imágenes y roles determinados de género. Identidades femeninas y masculinas que pasan de generación en generación, hasta que en algún momento puedan ser pensadas y pueda romperse la cadena de repeticiones.

*“Mi madre me decía que mejor no hubiera nacido, que por qué era mujer... Por eso no quería ser mujer, cuando tenía 13 años me vestía como hombre y me quería cortar el pelo.”* (Px. Grupo de Autoapoyo Enero 2009)

Desde una visión transgeneracional, se observa lo difícil que es romper con una mirada desvalorizada de lo femenino transmitida desde las figuras femeninas significativas. En ese sentido el grupo de Autoapoyo ofreció un espacio para elaborar esta repetición, romper con el mandato generacional y crear una historia diferente. *“No quería ser una continuidad de lo que fue mi abuela, mi madre. Mi mamá me decía lo que es la mujer: simplemente acepta y se queda callada...Yo no quiero que esa cadena continúe porque no quiero tampoco que mi hija sea parte de un eslabón así.”* (Px. Grupo de Autoapoyo febrero 2009)

Asimismo, aparecen de forma significativa historias previas de violencia sexual, lo que muestra la incidencia de este tipo de hechos que tienen como principales víctimas a las mujeres. Esto nos plantea cuestionamientos sobre la construcción de la identidad y el psiquismo de las mujeres a partir de historias en donde sus límites como sujeto y su cuerpo es trasgredido y utilizado como objeto de deseo y de violencia de los otros. Se suma a esto un clima de permanente tensión familiar, trasgresión y violencia, en donde la sensación de riesgo es parte de la vida diaria.

*“Fui violada a la edad de 16 años, quede embarazada mi madre se hizo cargo de la niña... yo me fui de mi casa porque no soportaba ver como mi padre trataba a mi madre siempre peleas, y ahora a mis 24 años de edad, fui violada en el restaurante*

*donde trabajo ha sido muy difícil sobrelleva... pero a pesar de todo estoy aquí compartiendo con ustedes mi experiencia y busco el apoyo para enfrentar mi situación y sentirme mejor.” (Px. Grupo de Autoapoyo febrero 2009)*

El grupo de Autoapoyo buscó revalorar la palabra frente a la respuesta violenta; la palabra elaborada, sentida y pensada, que ha sido anulada por la violencia y que es desvalorizada por los operadores del sistema de justicia. Fue central el uso de la palabra como medio para expresar afectos y para poder relacionarse de otra manera. La palabra es también, por tanto, un mecanismo de denuncia para las mujeres.

Compartir estos diferentes afectos brinda la posibilidad de encontrar un otro que comparte su vivencia, su estado mental y que es capaz de establecer una sintonía con ellas. Recordemos que en las historias de violencia de estas mujeres los vínculos que suelen establecer no permiten un espacio para el reconocimiento mutuo de los afectos, de los deseos, de las fantasías, sino más bien pasa por anularlas como sujetos individuales y convertirlas en objeto de deseo de los otros.

*“Entendí que en realidad siempre me la he pasado pensando en los otros y nunca he pensado en mí. En eso me ha ayudado el grupo a entender que yo me he limitado a vivir en un sofá. Porque ese es mi espacio. Yo en mi casa, a pesar que es mi casa, vivo en un sofá y no me puedo mover de ahí.”*

Las mujeres lograron así crear y dar espacio a esta nueva experiencia subjetiva, en donde a pesar de las resistencias se permiten la posibilidad del encuentro con un otro de manera diferente, lo cual es posible al pasar de la defensa y el temor a desarrollar un vínculo diferente hacia el deseo y la posibilidad de una nueva experiencia. Las mujeres se sienten reconocidas, con lugares simbólicos asignados, permitiéndose confiar en los otros, dejando de lado sentimientos como la culpabilidad o la vergüenza generados por las experiencias de violencia vividas. Van así construyendo y reconstruyendo sus historias, para poder construir un presente diferente, resignificando sus relaciones y la imagen que tienen de sí mismas y de su dignidad e identidad como mujer.

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES

\* Se hace necesario dirigir mayor atención al rompimiento de las estructuras cognoscitivas que desencadena una violación, particularmente en cuanto a ciertas creencias básicas dadas por hecho como la invulnerabilidad personal y la confianza en los otros y cómo se relaciona esta ruptura con los aspectos afectivos. Es posible que el temor persistente a que sea víctima de una nueva agresión se asocie de alguna manera con esta vulnerabilidad descubierta.

\* Es importante analizar más minuciosamente, cómo la pérdida de confianza hacia los otros que genera la violación per se, puede agravarse o reducirse dependiendo del apoyo de las redes sociales y las instituciones con las que contacta, la víctima. En este sentido cabría preguntarse qué lleva a las mujeres a denunciar o no la violación, cuáles son los obstáculos que enfrenta cuando toma esta decisión, y qué consecuencias tiene en la salud mental al realizar o no este acto.

\* Finalmente, vale la pena dirigir la atención tanto a la experiencia subjetiva que tienen estas mujeres, con el fin de profundizar las circunstancias que pueden “generar” una trayectoria de victimización que persista en el tiempo más allá del hecho concreto sufrido, impidiendo la recuperación. Y en esta trayectoria, una responsabilidad esencial está en manos del personal de salud, con quienes tarde o temprano estas mujeres tienen algún contacto.

\* Tomar en consideración todos estos aspectos podría incidir en la intervención y convertir a las víctimas en sobrevivientes. Pocas víctimas buscan tratamiento formal de salud mental; sin embargo, las dificultades para recuperarse no hacen sorprendente que este tipo de agresión se asocie con tasas elevadas de uso de servicios de salud, dados los síntomas persistentes que no disminuyen, problemas con las relaciones sexuales, o falta de apoyo de la familia y amigos.

\* La violencia afecta la salud de las mujeres y la salud de la sociedad en su conjunto al desviar los escasos recursos hacia el tratamiento de una enfermedad social que, mayormente, puede prevenirse.

## RECOMENDACIONES

\* Que la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la Escuela de Ciencias Psicológicas insistan y mejoren el enfoque de la Psicología Social Comunitaria insertando a los estudiantes a dicho campo, brindándole herramientas teóricas y prácticas.

\* En la búsqueda de un abordaje integral y transformador, el aspecto asistencial debe ser encuadrado dentro de un conjunto de estrategias más amplias: avances legislativos, políticas públicas, campañas de concientización de la ciudadanía, que apunten a construir consensos cada vez más amplios y claramente comprometidos en contra de la violencia sexista, el silenciamiento y la impunidad.

\* Darle seguimiento al proyecto que se inició a trabajar dentro de la clínica con el fin de seguir apoyando a las mujeres víctimas de violencia sexual.

\* Se insta a los profesionales de la salud a ampliar sus conocimientos sobre el tema de violencia sexual con enfoque en el género con el fin de brindar una mejor atención a las mujeres afectadas por la violencia sexual.

## BIBLIOGRAFIA

- ❖ Abarca, (2000) *Las fuerzas que configuran el deseo*, en José Olavarría y Rodrigo Parrini, *Masculinidades, identidad, sexualidad y familia*, Primer Encuentro de Estudios de Masculinidad p. 105, FLACSO-Chile, Universidad Academia de Humanismo Cristiano y Red de Masculinidad, Santiago, Chile.
- ❖ Allegue, Rosario; Batista, Mabel, Carril, Elina, et. Al (2002). *Violencia doméstica. Una encrucijada disciplinaria*. Instituto Mujer y Sociedad, Inédito. Montevideo,
- ❖ Ajuriaguerra, A. (1989) *Psicología y Epistemología Genética: Homenaje a Jean Piaget*, ED. Nociones. México. D.F.
- ❖ Avila, Maria Betania. 1993. “Modernidade e cidadania reproductiva”. En Revista de Estudos Feministas. Rio de Janeiro, V1, n 2.
- ❖ Berger y Luckmann, (1999) *La construcción social de la realidad*, p. 70, Amorortu Editores, Buenos Aires, Argentina.
- ❖ Bonan, Claudia. 2003. “*Sexualidad, reproducción y reflexividad: En búsqueda de una modernidad distinta*” En: Sexualidades y sociedades contemporáneas. Colección seminarios. Universidad de Humanismo Cristiano. Santiago, Chile.
- ❖ Boulette, T.S., Andersen, (1985) S.M., «Mind control and the battering of women», *Community Ment Health J.*, 21, 2, pp. 109-18. También en: *Cultic Studies Journal*, 1986, 3, 1.
- ❖ Bourdieu, P. (1996). *La dominación masculina*. La Ventana. Revista de Estudios de Género N° 3. Universidad de Guadalajara. México, pp. 7-95
- ❖ Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. España: Anagrama.
- ❖ Briceño-León, Roberto. 1996. “*Los Métodos Cualitativos: Rasgos Comunes, Errores Frecuentes.*” En Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales, Vol.2, No.2-3 (abril-setiembre).
- ❖ Burín, Mabel y Meler, Irene (2000) *Varones. Género y subjetividad masculina*. Paidós. Buenos Aires.
- ❖ Butler Judith. 2001. *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Programa Universitario de estudios de género. UNAM. Paidós.
- ❖ Carril, Elina. (2001) “*Violencia doméstica. Una realidad siniestra*”. En: Publicación Oficial de la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, N° 123, Montevideo, pág.
- ❖ Carril, Elina y Molas, Adriana (2003) “*Lo privado es público. La violencia en el ámbito familiar*”. En: VI Jornadas de Psicología Universitaria. La Psicología en

la realidad actual. Facultad de Psicología, Universidad de la República/  
Psicolibros. Montevideo

- ❖ Calonge, S. y Casado, E. (2001). *Interacción Social Comunicativa. Un modelo psicossocial*. 1ª Edición. Colección Monografías. Comisión de Estudios de Postgrado. FHE-UCV. Caracas.
- ❖ Cerdá, H. (2001). *La investigación total*. 2ª Reimpresión. Cooperativa Editorial Magisterio. Colombia.
- ❖ Connell, R. (2003) *Masculinidades*. Mexico: Programa Universitario de Estudios de Género.
- ❖ Corsi, Jorge (1995). *Violencia Masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Editorial Paidós, Barcelona.
- ❖ Corsi, J. (comp.) (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Barcelona: Paidós.
- ❖ Corsi, J. y Peyrú, G. (2003). *Violencias sociales*. Barcelona: Ariel.
- ❖ De Barbieri, Teresita s.f “sobre la categoría de género una introducción teórico-metodológica” en Género, conceptos básicos. Facultad de Cs. Sociales de la Pontificia Universidad Católica del Perú.
- ❖ De Beauvoir, S. (1981) *El Segundo Sexo*. Buenos Aires: Ediciones Siglo Veinte.
- ❖ Díaz, E. (1993) *La sexualidad y el poder*, p. 56, Editoriales Almagesto/Rescate, Buenos Aires, Argentina.
- ❖ Domínguez, José Mauricio. (1999). *Criatividade social, subjetividade coletiva e a modernidade brasileira contemporânea*. Editora Contra tapa. Río de Janeiro.
- ❖ Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) 2000-2001, Guatemala.
- ❖ Escobar, R. (2004), Directora de la Red Centroamericana de Mujeres en Solidaridad con las Trabajadoras de la Maquila, investigación realizada, en el Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua. En Noticias Aliadas America Latina/Caribe abril 19, 2006. Volumen 43, No. 7 *Mujeres por una vida sin violencia*. En línea. Consultado el 5 de Junio 2008 Disponible en: <http://www.iansa.org/women/documents/mujer.pdf>
- ❖ Farr, R. (1984). *Las representaciones sociales*. En: S. Moscovici. *Psicología social*. Vol. II. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- ❖ Ferreira, G. (1995) *Hombres Violentos. Mujeres Maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.

- ❖ Fiscalía de la Mujer. Ministerio Público Guatemala (2000) Informe estadístico del Departamento de Guatemala sobre violencia intrafamiliar.
- ❖ Foucault, Michel (1977) *Historia de la sexualidad*, Tomo 1, La voluntad de saber. Siglo XXI, Madrid.
- ❖ Foucault, (1991) *Microfísica del poder*, Ediciones de La Piqueta, España.
- ❖ Freud, (1981) *Compendio del Psicoanálisis en Obras Completas*, p.6, Editorial Biblioteca Nueva, Madrid, España.
- ❖ Fundación para Estudios de Investigación sobre la Mujer (FEIM) y el Grupo de Mujeres y Sida Nairobi, Kenya (2007) Estudio sobre Derechos de las Mujeres y Acceso Universal a Prevención.
- ❖ Godelier, (2000) *Cuerpo, parentesco y poder: Perspectivas antropológicas y críticas*, p. 55, Editorial Abya Yala, Ecuador.
- ❖ Giddens, A. (2000) *Sociología*, p. 143, Alianza Editorial S.A., Madrid, España.
- ❖ Gilmore, David D. (1994). *Hacerse hombre*. Paidós. Buenos Aires.
- ❖ González Rey, F. (1994). *Personalidad, Sujeto y Psicología Social*. En M. Montero (Coord.), *Construcción y Crítica de la Psicología Social*. Barcelona: Anthropos
- ❖ González Rey, F. (2000), *Investigación Cualitativa en Psicología, Rumbos y Desafíos*. México, Internacional Thomson.
- ❖ González Rey, F. (2002), *Sujeto y Subjetividad una aproximación Histórico-Cultural* México, Internacional Thomson.
- ❖ González Rey, F. (2006), *Lo Social en la Psicología Social: Nuevos Desafíos desde Centroamérica*. Programa Nacional de Resarcimiento. Grupo Vamar.
- ❖ Heller, Agnes (1980): *Instinto, agresividad y carácter*. Península, Barcelona.
- ❖ Hercovich, I. (1997) *El Enigma Sexual de la Violación*. Argentina: Editorial Biblos.
- ❖ Hirigoyen, M-F (2006). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Paidós.
- ❖ Informe de la Comisión para el Esclarecimiento Histórico. (1999) *Guatemala memoria del silencio. Tomo III. Las violaciones de los derechos humanos y los hechos de violencia*. Guatemala: CEH. p. 19, 24, 29, 33, 35 y 42. Extraído el 4 de Mayo 2008 <http://www.isis.cl/temas/vi/doc/VIOLENCIASEXUALMUJER.doc> párrafos 19, 27, 31, 41, 96.

- ❖ Informe de Desarrollo Humano, Guatemala 2,002 (INDH)
- ❖ Informe de Desarrollo Humano, Guatemala 2001. Mediciones nacionales de pobreza reciente.
- ❖ Informe del Fondo de Población Naciones Unidas (2009) “*Repudiamos la Violencia Sexual contra las Mujeres.*” Elaborado por Cerigua (CIMAC).
- ❖ Informe Mundial sobre la Epidemia 2007 ONUSIDA.
- ❖ Informe mundial sobre la violencia y la salud: *resumen*. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002. En línea. Consultado:15 de Julio disponible : [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/summary\\_es.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf)
- ❖ IV Informe Mundial de la Epidemia de VIH/Sida 1997 en Resumen Mundial de la Epidemia VIH/Sida elaborado por ONUSIDA/OMS.
- ❖ Jacobson, N., Gottman, J. (2001), *Hombres que agreden a sus mujeres*. Cómo poner fin a las relaciones abusivas, Barcelona, Paidós..
- ❖ Jodelet, D. (1986). "*La representación social: fenómenos, conceptos y teoría*". En: Moscovici, (compilador). *Psicología Social II*. Barcelona: Paidós. pp. 469-494.
- ❖ Lagarde, M. (1993) *Los Cautiverios de las Mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Coordinación General de Estudios de Posgrado.
- ❖ Lagarde, M. (1995) *Géneros y poderes*. Universidad Nacional de Costa Rica.
- ❖ Lagarde, Marcela (1996) “*Identidad de género y derechos humanos. La construcción de las humanas*”, en Guzmán Stein, Laura y Silvia Pacheco (comps.) *Estudios básicos de derechos humanos IV*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, San José, Costa Rica. Ídem (2001) *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Horas y HORAS, Madrid.
- ❖ Lamas, M. (1996) *Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género*, en México UNAM-Programa Universitario de Estudios de Género, 1996, p.340.
- ❖ Lamas, M. (2002). “*Usos, dificultades y posibilidades de la categoría ‘género’*”. En: *Cuerpo: diferencia sexual y género*. Editorial Taurus. México.
- ❖ Laqueur, Thomas. 1994. *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Ediciones Cátedra. Madrid
- ❖ Magallón Portoles, Carmen. (1998) “*Sostener la vida, producir la muerte: estereotipos de violencia y género*”. En: Fisas, Vicen (ed). *El sexo de la*

violencia. Género y cultura de la violencia. Barcelona, .Icaria, Antrazyt. Meler, I. Violencia entre los géneros. Cuestiones no pensadas o impensables”. En URL: [www.psiconet/foros/género.com.ar](http://www.psiconet/foros/género.com.ar)

- ❖ Miles, Matthew y Huberman. 1994. *Qualitative Data Analysis*. Los Angeles, CA: Sage Publications.
- ❖ Monzón, A. (2004) *El movimiento de mujeres en Guatemala: dinámica y retos*. ACIDI.
- ❖ Mora Martín (2002) *La teoría de las representaciones sociales* de Serge Moscovici. *Athenea digital* 2. México pp. 7-12
- ❖ Martín Baró, (1983) *Acción e Ideología, psicología social desde Centroamérica*. San Salvador: UCA Editores.
- ❖ Moscovici, S. (1979 [1961]). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul S.A., Buenos Aires.
- ❖ Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representation. *European Journal of Social Psychology*, 18, 211-250.
- ❖ Moscovici, S. (2000). *Representación Social. Exploraciones en psicología social*. Polity Press, Cambridge.
- ❖ Núñez, G. (2003). Conferencia presentada en la Reunión Nacional Nuevas perspectivas y retos en los estudios de masculinidad, 9,10 y 11 de julio. PUEG/UNAM.
- ❖ Oficina de Derechos Humanos del arzobispado de Guatemala. (1998) *Guatemala Nunca Más. Tomo II Los mecanismos del horror*. Guatemala: ODHAG. p 212.
- ❖ Oakley, Sexo y Género en *La mujer Discriminada: Biología y Sociedad*. Tribuna Feminista, Editorial Debate, Madrid, 1977
- ❖ Organización de Estados Iberoamericanos (OEI), Asamblea General. *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer*: Informe del Secretario General, 2006. En línea. Consultado: 15 de Mayo 2008 disponible en: [http://www.oei.es/noticias/spip.php?article1412&debut\\_5ultimasOEI=25](http://www.oei.es/noticias/spip.php?article1412&debut_5ultimasOEI=25)
- ❖ Organización Mundial de la Salud OMS 2005, Resumen del Informe: *Estudio Multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica*. [http://www.who.int/gender/violence/who\\_multicountry\\_study/summary\\_report/summaryreportSpanishlow.pdf](http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summaryreportSpanishlow.pdf)
- ❖ Oyarzún, (2001) *Sexualidad y cultura: identidades disidentes. Una mirada desde la teoría crítica latinoamericana*, en Roberto Aceituno, *Identidades*

Intervenciones y conferencias Coloquio Chileno-Francés de Psicoanálisis y disciplinas afines, pp.203-215, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.

- ❖ Pérez-Sales, P. (2004), «*Culpa. Elementos para una psicoterapia estructurada*», en: *Psicoterapia de respuestas traumáticas* Vol.2, Madrid, Escosura Poducciones.
- ❖ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (1995), Informe sobre Desarrollo Humano, Nueva York. Diccionario de Acción Humanitaria y Cooperación al Desarrollo. p. 43. En línea. Consultado el 22 de Mayo, disponible: <http://dicc.hegoa.efaber.net/listar/mostrar/99>
- ❖ PNUD (2006) *Situación de la Seguridad Ciudadana en Guatemala: Estadísticas y Análisis relevantes para la Oficina del PNUD-Guatemala*. Guatemala: PNUD, 2006, (presentación en powerpoint facilitada a la autora).
- ❖ Rubin, (s.f.) *Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad*, p.2, Biblioteca virtual de Ciencias Sociales, en [www.cholonautas.edu.pe](http://www.cholonautas.edu.pe).
- ❖ Ruiz-Jarabo Quemada, C. y Blanco Prieto, P. (dir) (2006) *La violencia contra las mujeres*.
- ❖ Scott, Joan. 1997. “*El género, una categoría útil para el análisis histórico*”. En el género: la construcción cultural de la diferencia sexual. M Lamas editora. Porrúa-Pueg. México.
- ❖ Seidler, V. (2003). “Los hombres heterosexuales y su vida emocional”. En *Sexualidad: teoría y práctica, Debate feminista*, año 6, 11. México.
- ❖ Steichen Regine, *Ideología y cultura*, s.f, fotocopia
- ❖ Stoller, Robert y Gerdt, Gilbert (1992)” El desarrollo de la masculinidad. Una contribución transcultural”. E: *Revista Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, nº 18. Buenos Aires
- ❖ Taylor S.J. y R. Bogdan. 1992. *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- ❖ Torres, A. 1998, *El testimonio* en: estrategias y técnicas de investigación cualitativa. Bogotá: UNAD, Pág. 11.
- ❖ Tordjman, T. (1981) *La Violencia, el Sexo y el Amor*. Barcelona: GEDISA, S.A. 1ª Edición.
- ❖ Villaltal Olga, (2007, septiembre 13) El Periódico Guatemala. En línea consultado en noviembre 2008. Disponible en: <http://www.elperiodico.com.gt/es/20070913/opinion/43646/>

- ❖ Villarán, S. (2004) Informe de relatora especial de la mujer de la CIDH. *Evalúa la vigencia del derecho de la mujer guatemalteca a vivir libre de violencia y discriminación*. Comunicado de Prensa No. 20 Washington, D.C., septiembre de 2,004. En línea. Disponible: <http://www.cidh.oea.org.women/20.04.htm>
- ❖ Vygotsky, L. (2000). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Biblioteca de Bolsillo. Crítica. Barcelona.
- ❖ Weeks, J. (1993). *El malestar de la sexualidad: significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: Editorial Talasa.
- ❖ Weeks, (2005) citado por Alberto Rojas Colvin, p. 25, Memoria para optar al título de sociólogo, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- ❖ Wertsch, J. (1996). Epílogo: Un diálogo entre la teoría sociocultural y la psicología social actual. En: Páez, Darío y Blanco, Amalio (Editores). *La teoría sociocultural y la psicología social actual*. Fundación Infancia y Aprendizaje. España. Pp. 183-190.
- ❖ Wertsch, J. (1998). Vygotski y la formación social de la mente. 1ª Edición. Editorial Paidós. España.

# ANEXOS

## ANEXO I

### INSTANCIAS Y REDES DE APOYO A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN GUATEMALA.

- **El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**, a través de los Programas Nacionales de Salud Reproductiva y de Salud Mental, conscientes de que la violencia sexual es un problema más de salud pública y exige el compromiso de muchas disciplinas y sectores para su detección y atención integral convoca a distintas instituciones gubernamentales y no gubernamentales; entre ellas la Clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt para la atención de las manifestaciones clínicas (físicas y psicológicas), implicaciones legales y sociales entre otras.

En esta instancia la información fue obtenida de la psicóloga del Programa Nacional de Salud Mental/MSPAS. Y de la licenciada a cargo del Programa Nacional de ITS-VIH/MSPAS.

- **Fundación Sobrevivientes**: Nace de la experiencia personal de una sobreviviente de violencia sexual, su misión es contribuir a erradicar la violencia contra las mujeres en todas sus formas, a través del combate a la impunidad, y la superación de la víctima a través del apoyo legal para que puedan acceder a la justicia y la atención psicológica y programas de reinserción que les permitan una mejor calidad de vida.

La información fue obtenida de la Trabajadora Social de la Fundación, al igual que tuve la oportunidad de escuchar el testimonio de la hija de la fundadora y directora de la Fundación Sobreviviente.

- **CONACMI**: La Red para la Prevención y Atención del Maltrato y Abuso Sexual a Niños, Niñas y Adolescentes en Guatemala, es un grupo de

organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y personas individuales, que en forma coordinada, hacen alianzas y ejecutan acciones para la prevención, atención y erradicación del maltrato y el abuso sexual a niños, niñas y adolescentes. Logra sus propósitos a través de la reflexión, la planificación y la coordinación de acciones. Promueve nuevas formas de crianza, de relacionamiento, de protección y restitución de los derechos de la niñez y adolescencia. Se sustenta en la doctrina de la protección integral, el respeto a la dignidad, integridad y espiritualidad de la niñez y la adolescencia en el marco de la Constitución Política de la República de Guatemala, la ley de Protección Integral de la Niñez, la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intra Familiar y convenios internacionales en la materia.

La información fue obtenida del psicólogo de la Red quien colaboró en la realización de un Informe sobre violencia sexual desarrollado en esta entidad.

**GRUPO DE AUTOAPOYO PARA TRABAJAR CON  
MUJERES SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA  
SEXUAL**



Waleska Johana Funes Guevara  
Ejercicio Profesional Supervisado  
Licenciatura en Psicología  
Clínica de Enfermedades Infecciosas  
Hospital Roosevelt



## INDICE

**Pag.**

1. Presentación.....	1
2. Introducción.....	2-3
3. Objetivos.....	4
4. Grupo de Autoapoyo.....	5
5. Como surge el Grupo de Autoapoyo.....	6
6. Beneficios del Grupo de Autoapoyo.....	7-8
7. Organización del Grupo de Autoapoyo.....	9-12
8. Cuando el Grupo llega a su Final.....	13
9. Bibliografía.....	14

## PRESENTACION

Dentro del área de Psicología de la clínica de enfermedades infecciosas del Hospital Roosevelt he desarrollado el proceso del ejercicio profesional supervisado 2008-2009, realizando un proyecto de investigación con las sobrevivientes de violencia sexual y a partir del encuentro en las intervenciones individuales escuchando sus experiencias vividas, me ha llevado a la comprensión de que la Violencia Sexual, no sólo implica las repercusiones en el cuerpo de las mujeres, sino conlleva a fuerza, amenazas, temor, intimidación, vergüenza, estigmatización y opresión psicológica. La violencia sexual afecta la vida afectiva, sexual, social, la identidad como mujer, reduce la autoestima, provoca un sentimiento de inseguridad permanente y de desconfianza. A esto se le suma que muchas mujeres se sienten culpables de la violencia sufrida.

El grupo de apoyo surge como propuesta de trabajo psicológico, dentro de la clínica, por un lado frente a la demanda creciente de usuarias en el servicio de atención; y por otro lado debido a la necesidad de implementar otra forma de intervención psicológica. Esto en el marco de reconocer la importancia que tiene para las mujeres contar con espacios sostenidos para pensar, reflexionar, sentir, elaborar y compartir sus experiencias, ya que en condiciones de seguridad y apoyo emocional, compartir una experiencia de violencia y saber que hay otras personas que han pasado por situaciones similares, ayuda a quien ha sufrido a aligerar las cargas que pesan por efecto de la misma y a sentirse menos solas.

El reconocimiento de la propia fuerza en el relato de los hechos es una motivación para seguir adelante con la vida propia. Por eso, expresar lo sucedido es una forma de ayudar a restablecer la dignidad e identidad como mujer.

## INTRODUCCION

La Violencia Sexual es un fenómeno complejo que evidencia la situación de discriminación por razones de género en nuestra sociedad, se considera que es un grave problema social que atenta contra la Salud Pública y los Derechos Humanos e inhabilita a quienes la sufren a participar en los procesos de desarrollo.

La relación entre derechos humanos y violencia, basada en género, se ha desarrollado especialmente en los últimos años pudiéndose registrar en los documentos resultantes de las Conferencias Internacionales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en las Declaraciones de derechos humanos y en las Convenciones internacionales de protección de tales derechos.<sup>1</sup>

La Organización Mundial de la Salud aún reconociendo las dificultades técnicas, para recopilar información sobre el tema, estimó que en todo el mundo una de cada cinco mujeres en algún momento de su vida se ha visto forzada a tener relaciones sexuales contra su voluntad. El “Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud” es el primer informe, de estas características, que aborda la violencia como un problema de salud pública en todo el mundo y señala que en algunos países el porcentaje de mujeres que declaran haber sido víctimas de agresiones físicas, se eleva al 69% y hasta un 47% las mujeres señalan haber sufrido una iniciación sexual forzada.

La violación, a menudo definida como cualquier penetración sexual no deseada de cualquier parte del cuerpo, es un crimen devastador y constituye problemas importantes de salud en nuestro país; ya que a causa de esta, algunas mujeres reciben lesiones físicas, son vulnerables al VIH/SIDA u otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y algunas quedan embarazadas. Pero el trauma emocional puede ser peor que cualquier daño físico. La vida de las mujeres violadas cambia física, cognoscitiva y emocionalmente, de allí parte la necesidad de aunar recursos para dar una asistencia

---

<sup>1</sup> Pandjarian Valeria; “La relación entre los derechos humanos y la violencia basada en género: Las convenciones y conferencias internacionales”; ponencia ¡Basta! América Latina dice no a la violencia de género: Un taller de disseminación de lecciones aprendidas; Antigua, Guatemala; 17 al 21 de marzo de 2003.

integral a las sobrevivientes de una violación, asimismo de programas que ofrezcan un seguimiento psicológico para ayudarlas.

La clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, es una institución consciente de que la violencia sexual es un problema de salud pública, por ello brinda atención integral a las sobrevivientes de violencia sexual. El programa de atención integral a las sobrevivientes dentro de la clínica da inicio en el año 2003 con el apoyo de la organización de ayuda humanitaria Médicos sin Frontera Suiza, que permitió entre el 2001-2004, y un tiempo de transición de apoyo logístico 2004-2005, brindar acceso a la terapia antirretroviral a pacientes VIH positivos y profilaxis antiretroviral a las sobrevivientes de violencia sexual, luego se da el traspaso de responsabilidades al Hospital, al Ministerio de Salud y al programa Nacional de SIDA. Del año 2003 al 2008 se brindó atención integral a 790 mujeres de las cuales el 43% fueron menores y el 57% mayores de edad. Las mujeres más vulnerables a este acto de violencia oscilan entre las edades de 12 a 25 años. En el año 2006 y 2008 se atendieron 24 hombres de los cuales el 58% fueron menores y el 42% mayores de edad.

Con los porcentajes queda demostrado que la violencia sexual es un hecho que tiene una gran incidencia en Guatemala y que ocurre trayendo consigo un sinnúmero de secuelas físicas y psicológicas. Al reconocer que el daño psicológico es peor que el daño físico, ya que las heridas son más difíciles de sanar, la clínica coloca el área de psicología como un componente esencial en la atención integral, el cual es un espacio donde la mujer sobreviviente busca apoyarse y manejar de mejor manera las secuelas o el dolor que conlleva la misma. Ofreciendo en el área un seguimiento psicológico para ayudarlas.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Crear una herramienta que permita a las sobrevivientes de violencia sexual manejar de mejor manera las secuelas o el dolor por efecto de la misma, interactuando y formando vínculos de Autoapoyo que fortalezcan su dignidad e identidad como mujer.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Brindar seguimiento de atención a las sobrevivientes de violencia sexual implementando el grupo de Autoapoyo como otra forma de intervención psicológica.
- ❖ Facilitar el espacio sostenido donde la sobreviviente pueda expresar ideas, sentimientos y necesidades para ser elaboradas en forma compartida.
- ❖ Participar activamente en el espacio, buscando generar propuestas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las mujeres.

## GRUPO DE AUTOAPOYO PARA SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL



### Que es un Grupo de Autoapoyo

Como su nombre lo indica, un grupo de Autoapoyo es un grupo de mujeres que han sufrido y sobrevivido a la violencia sexual, que se reúnen periódicamente durante un tiempo determinado para compartir sus experiencias, apoyarse mutuamente y crecer como mujeres.

Uno de los propósitos primordiales de los grupos de Autoapoyo es que cada mujer sobreviviente de violencia sexual pueda relacionarse e identificarse con las otras sobrevivientes. Cada participante es capaz de ver que otras mujeres están pasando por su misma situación; que no están solas y que juntas pueden ayudarse mutuamente al ser escuchadas y comprendidas por las demás.

El grupo de Autoapoyo es una herramienta eficaz para que las mujeres fortalezcan su identidad como mujer, rescatando sus poderes internos y reflexiones sobre decisiones claves para su vida. La identidad como mujer se fortalece al promover la reflexión y el conocimiento de sí misma, la aceptación personal y por lo tanto, el amor propio.

En síntesis, el grupo de apoyo permite:

- Romper el silencio y aislamiento que provoca la violencia.
- Fomentar lazos de solidaridad de parte de las demás frente a la violencia.
- Crear un ambiente pleno, libre de culpa, vergüenza y con carácter reparador para todas las sobrevivientes.

El grupo de Autoapoyo también es importante para que la sobreviviente tenga un proceso de auto-valoración y crecimiento como persona, para construir un nuevo proyecto de vida basado en la no-violencia.

### Como surge el Grupo de Autoapoyo

Surge como propuesta de trabajo psicológico y de la necesidad de implementar otra forma de abordar la problemática. No entendemos el trabajo de grupo de Autoapoyo como competencia del trabajo de terapia, lo entendemos como otra forma de dar respuesta a las consecuencias que conlleva en la mujer la violencia sexual. La terapia y el grupo de Autoapoyo pueden desarrollarse a la par y complementarse.



## Beneficio del Grupo de Autoapoyo para la sobreviviente de violencia sexual

Uno de los beneficios es la sensación de empoderamiento que generara el grupo, el cual hará que las mujeres puedan sentirse con la capacidad de enfrentar los problemas, de los que por ahora no han podido hacerse cargo. El sentir el respaldo del grupo interiorizado permitirá una mirada de sí misma de forma diferente, con más capacidades y menos inseguridades. El grupo les servirá como un «cargador de energías » para enfrentar sus vidas. Asimismo abrirá la posibilidad de conocer y compartir, que la violencia que experimentaron no es un hecho aislado, sino que es un fenómeno social que trasciende a su propia experiencia. El compartir permitirá reconocerse con el otro y desde allí volver a su propia experiencia con mayor dignidad y fortalecimiento en cuanto a su identidad

**Con el apoyo del grupo cada mujer puede trabajar lo personal para la sanación individual.**

- Aprendiendo a confiar en sus propias percepciones.
- Desarrollando su identidad como mujer.
- Superando su impotencia y el sentimiento de aislamiento.
- Intercambiando experiencias con otras mujeres.
- Alimentarse y complementarse con las experiencias y las ideas de las demás.
- Teniendo experiencias nuevas dentro de una estructura no-jerárquica y con relaciones horizontales.
- Reconociendo en la diversidad y la diferencia, aunque no son iguales, un potencial de enriquecimiento personal y no una amenaza.
- Viviendo la autonomía, la solidaridad y el asombro dentro de una experiencia de desarrollo personal.
- Apreciando su propia fuerza y desarrollar la capacidad de entender los procesos de las demás.
- Recuperando la conciencia de su propia dignidad.
- Contribuyendo a romper los tabúes sobre el abuso sexual.
- Superando el sentimiento de estar sola y sin poder actuar.

- Aceptando el abuso como parte de su historia para poder superarla.
- Identificando problemas de hoy que se relacionan con la experiencia vivida.
- Aprendiendo a confiar en sí misma sus propias ideas, fuerza y dignidad.
- Valorando los recursos propios y la capacidad para defender sus derechos.
- Reconocer límites personales y aprender a expresarlos.

## MI ROL EN EL GRUPO DE AUTOAPOYO

Mi papel será quien promueva la formación del grupo, quien facilitará el diálogo y la reflexión entre las sobrevivientes, y quien ayudará a construir un **espacio seguro y confidencial** donde las mujeres que asistan se sientan escuchadas y comprendidas, puedan expresar y compartir experiencias, sentimientos y emociones frente a las otras que han sido afectadas de manera similar.

Por ello, una de las responsabilidades será mantener un ambiente de confidencialidad, solidaridad, respeto, apoyo mutuo y empatía. Es muy importante para una mujer sobreviviente de violencia sexual encontrar a otras que han pasado por la misma situación, capaces de entender sus sentimientos y experiencias.

Mi permanencia dentro del espacio será en la medida en que se vaya formando una líder dentro de las sobrevivientes y el grupo tome su independencia.

## Organización del Grupo de Autoapoyo

### Características del Grupo

Un principio de la formación de los grupos de apoyo será, que la participación de las mujeres sea *voluntaria*; se estimulará su integración al trabajo grupal sin presión respetando su individualidad y toma de decisiones.

En la dinámica de los grupos de apoyo se tratará de partir del problema común para fortalecer capacidades en la toma de decisiones a nivel individual y para contribuir a una mejor calidad de vida.

Durante las sesiones la necesidad de hablar y de ser escuchadas y por lo tanto reconocidas como sujeto de derechos será lo primordial. Cada sobreviviente se ubicará dentro del espacio grupal y conocerá a las otras mujeres participantes.

### **Algunos criterios para integrar los grupos:**

Las participantes del grupo de apoyo serán aquellas usuarias que acudieron al servicio de atención integral de la clínica de Enfermedades Infecciosas del Hospital Roosevelt, y al ser atendida por la psicóloga, ésta evalúa la situación, demanda y motivación de la mujer y en función de ello, le presenta el grupo de apoyo y sus objetivos. Además, se le invita a participar del espacio.

Desde la consulta se refiere a la sobreviviente si manifiesta el deseo de cambiar, de reflexionar, de entender lo que vive. El solo hecho de que viene porque la refirió la psicóloga no es suficiente, necesita contar con recursos internos suficientes (emocionales, intelectuales) como para integrarse a un grupo, y sostener el impacto emocional. Una persona que está demasiado angustiada, débil, triste, con rabia, necesita a veces de algunas entrevistas individuales preliminares.

El grupo de apoyo se caracterizará por ser un espacio formado por un conjunto de mujeres que interactúan en ese espacio colectivo. Las mujeres que formarán parte del grupo reconocen algo en común que las identifica y las diferencia. En este caso, lo que las identificará es que han sufrido violencia sexual.

El grupo tendrá un primer momento de sesiones abiertas, las cuales se focalizarán en la alianza terapéutica que enfatiza el vínculo, la confianza y empatía, elementos necesarios para que se inicie y se sostenga el proceso; que permita ofrecer la ayuda idónea a cada participante.

Se formará con un número no menor de cuatro ni mayor de doce mujeres que sufrieron violencia sexual, interesadas en trabajar la problemática que les afecta. La idea es reunirse una vez por semana, por una o dos horas determinadas, en un lugar fijo, en un ambiente que invite a la confidencialidad y con el fin de crear un espacio colectivo donde se puedan compartir experiencias. Uno de los aspectos principales que estructurará al grupo, y considero le dará cierta constancia, será el de las llamadas telefónicas. Estas llamadas se realizarán, semanalmente un día antes de la sesión, a manera de recordatorio con el objetivo de que la sobreviviente se identifique con el grupo.

## **Requisitos personales de las Sobrevivientes**

### **1. Tener motivación y estar centrada en la problemática compartida**

La violencia sexual y sus efectos será siempre el tema central del grupo. Por esto, es importante que las mujeres del grupo no tengan otros problemas grandes. Por ejemplo, la adicción a drogas o el alcoholismo impide a las mujeres trabajar de forma adecuada sus experiencias de violencia sexual, y la dinámica que genera la adicción exigirá a la mujer y también al grupo, un sobreesfuerzo para enfrentar este problema adicional.

Una alternativa podría ser que la mujer tenga otro tipo de apoyo además del grupo para superar este problema. Este apoyo puede ser terapia individual, Narcóticos Anónimos, Alcohólicos Anónimos u otras formas de consejería personal.

### **2. Con un compromiso a quedarse, continuar y completar el proceso**

Las mujeres que se integren al grupo deben participar con el compromiso de continuar en él todo el tiempo que sea necesario. Si hay faltas frecuentes o durante un tiempo largo, se hace difícil el fortalecimiento de la confianza entre todas como grupo y a quienes faltan se les hace más difícil volver a integrarse. En general, los grupos de Autoapoyo pueden durar entre 1 a 2 años. Las mujeres siempre tienen diferentes características y trayectorias. Al integrarse en un grupo se requiere de un buen tiempo para conocerse bien y sentir confianza.

Con la sobreviviente que tenga problemas en adaptarse al grupo y se le dificulte superar la experiencia vivida, se tomará en cuenta un seguimiento o una terapia individual paralela.

### **Reglas de oro**

Estas son algunas sugerencias para establecer los compromisos entre las mujeres del grupo de Autoapoyo (ver agenda). Es importante que estos compromisos y otros se asuman abiertamente.

- **La puntualidad y asistencia**, son una forma de respetar a una misma y a las otras. Si una sobreviviente no puede llegar al grupo debe avisar antes.

- **La discreción.** Es un compromiso mantener confidencialidad de todo lo que se comparte en las sesiones del grupo. Esto se refiere a evitar comentarios entre integrantes del grupo y personas ajenas fuera de las reuniones, ya que rompe el ambiente de confianza.

- **Hablar siempre de una en una,** y dando la oportunidad a cada una de terminar lo que quiere decir.

- **Escuchar activamente,** prestando atención a quien está hablando. Es importante tomar en cuenta la comunicación no verbal.

En general, una se siente escuchada cuando la otra persona la mira, y cuando la cara y el cuerpo están de frente hacia la que habla.

- **Hablar desde los sentimientos propios.** Esto ayuda a que cada quien hable de sí misma y no de otra.

- **La comprensión y la empatía.** Tratar de ponerse en el lugar de la otra persona, acompañar y apoyar la expresión de sus sentimientos.

- **No enjuiciar sino validar.** No juzgar sobre lo que dijo una mujer en el grupo, sino agregar experiencias propias u opinar de forma positiva.

- **Estar dispuesta a cambios** que ayudan a fortalecer el grupo. No aferrarse a lo pasado, sino ver el cambio como positivo.

Antes de hacer cualquier pregunta, es importante reflexionar sobre la intención con la que se hace. Toda pregunta hay que hacerla sólo para entender mejor, y con el cuidado de no hacer sentir mal a la otra persona. Esto puede causar inseguridad a la que está hablando. Una pregunta que indica curiosidad puede causar inseguridad a la que está hablando. Preguntar repentinamente puede sentirse como una forma de culpar o violentar el ritmo o límites de una mujer sobreviviente de abuso. Las preguntas que expresan interés y que no suponen valoraciones son las mejor acogidas y las más positivas.

- **Compartir experiencias y aprendizajes propios.**

No se debe dar consejos, ni comparar, ni juzgar a otra mujer, ya que es importante respetar la autonomía de cada una en tomar sus propias decisiones. Hay que tomar en cuenta que no hay recetas para solucionar los problemas, porque depende de la vida particular de cada quien.

Si una mujer decide retirarse del grupo, es bueno que se despida de todas.

## CUANDO UN GRUPO LLEGA A SU FIN

Los grupos son como organismos vivos que nacen, se desarrollan, crecen, llegan a su plenitud y terminan. Cuando un grupo se acaba o cuando se reduce el número de sus participantes no necesariamente esto significa un fracaso; puede ser una señal de éxito por haber logrado los objetivos y mayor independencia de las integrantes.

Es un logro para cualquier mujer que, a través del grupo, haya sido capaz de aclararse a sí misma cómo quiere continuar viviendo su vida después de finalizar el grupo.

**Con los grupos de Autoapoyo siempre hay Ganancia**

## BIBLIOGRAFIA

### **Batres Méndez, Gioconda. Del Ultraje a la Esperanza. 1997**

Se examina la socialización como identidad conformada y describe la terapia. Define el incesto desde la perspectiva de la víctima y el correspondiente daño causado. Desarrolla concisamente los antecedentes, consecuencias y síntomas del trauma. Describe los daños y efectos del incesto y del abuso sexual. Presenta estrategias específicas en la relación terapéutica y se describe las etapas de recuperación. La autora narra su metodología original para preservar la memoria grupal y estructurarla. Uno de los capítulos está dedicado a los desordenes de la personalidad múltiple, frecuentemente asociado con el trauma sexual. Describe a las madres de víctimas de incesto, sus reacciones y necesidades. Al final se incluye un apéndice con sugerencias para el tratamiento adecuado a sobrevivientes masculinos que apunta las similitudes y diferencias propias de las sobrevivientes femeninas.

### **López Vigíl, María. Romper el Silencio. Nicaragua, 2005**

Este libro invita a la reflexión sobre el tema de abuso sexual, sobre los prejuicios que existen alrededor del tema. Además ayuda a romper el silencio que tantas víctimas y sobrevivientes guardan y ofrece pistas para actuar.

### **Guía de Wildwasser / Aguas Bravas para grupos de Autoapoyo entre mujeres que experimentaron violencia sexual en su niñez y/o adolescencia**