

CAMBIOS EN VIOLENCIA SEXUAL. ESTUDIO PRELIMINAR

Encarnación Sueiro Domínguez, M^a Isabel Nóvoa Pérez y Antonio López Castedo
Universidad de Vigo
sueiro@uvigo.es

Resumen

OBJETIVO:

Conocer los cambios acontecidos en la violencia sexual.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio descriptivo transversal con una población diana de estudiantes la Universidad de Vigo (Campus de Ourense), de los cursos 97-98 y 07-08, a quien se le aplicó una encuesta estructurada, voluntaria y anónima para conocer variables de identificación y de violencia sexual.

El análisis estadístico lo realizamos con el SPSS/15.

RESULTADOS:

El alumnado del curso 97-98 tiene una edad media de 21.05 años (D.T.=2.99), siendo el 29% hombre y la del alumnado del curso 07-08 es de 20.86 años (D.T.=2.19) y el 29.39% es hombre.

Entre el alumnado del curso 97-98 y 07-08, hemos hallado diferencias significativas ($p < .05$) en las variables ¿He sido víctima de abuso sexual?, Tipo de relación con la persona que abusó de mí, Duración del abuso, ¿He sido víctima de violación?, ¿He sido víctima de acoso sexual?, Tipo de relación con la persona que me acosó y Duración del acoso.

CONCLUSIONES:

Con programas de Promoción del desarrollo afectivo, social y sexual, mediante las/os agentes educativos y dirigidos tanto a las personas víctimas como a las agresoras posibles y tanto a las menores como a sus familias, podemos reducir los riesgos sexuales.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es algo inherente a todas las personas y evoluciona según ellas crecen. Su práctica es la que puede o no entrañar problemas, convirtiéndose su manifestación en saludable o no. Estaríamos, en este último caso, hablando de una conducta de riesgo, tanto para quien agrede como para la víctima, la violencia sexual, que es el tema de este artículo.

Hablar de violencia sexual hoy en día continúa siendo un tema controvertido y de difícil tratamiento, dada la escasa información que tenemos sobre el mismo, debido al hecho de que la mayoría de los casos no se conocen y/o no se creen o no se denuncian, o bien porque seguimos diferentes criterios para valorarlos como tales, o porque el recuerdo de los acontecimientos que ocurren puede estar distorsionado,... Ello contribuye a que tengamos un desconocimiento importante acerca de la misma y elaboremos creencias falsas en torno a ella.

Sin embargo, sus implicaciones abarcan múltiples campos de acción, como son: clínicos, terapéuticos, educativos, de investigación, legal y comunitario.

El abuso hace referencia a conductas sexuales que, realizadas mediante coerción y engaño, una

persona menor de 17 años se ve obligada a consentir y que ocurren al menos en el 20% de la población, han existido siempre aunque en los últimos años son objeto de mayor interés y preocupación.

El acoso es un comportamiento no deseado por la persona a quien se dirige, de connotación sexual y que repercute negativamente en su situación escolar/laboral. Puede ir de formas leves, como son las insinuaciones verbales, hasta formas más graves, como son las proposiciones de carácter sexual y las agresiones físicas. Sus consecuencias pueden ser ansiedad, depresión y dificultades para establecer relaciones con otras personas.

Y, hablamos de violación cuando estamos ante un coito que se realiza a una persona bien mediante el uso de la fuerza o intimidación, bien cuando se encuentre privada de sentido o bien cuando sea menor de 12 años. A pesar de sus importantes consecuencias a medio y largo plazo, sólo se denuncian 1-2 de cada 10.

El objetivo del presente trabajo es conocer los cambios acontecidos en la realidad de la violencia sexual –abuso, violación y acoso- en los últimos años y ver si los mismos son relevantes.

MATERIAL Y MÉTODO

Realizamos un estudio descriptivo transversal con una población diana de jóvenes que desarrollan sus estudios universitarios en la Universidad de Vigo (Campus de Ourense), en primero y último curso, en el curso 97-98 (1333) y en el 07-08 (716). A toda la población se le aplicó una encuesta estructurada, voluntaria y anónima para conocer variables de identificación –edad y sexo- y relacionadas con la violencia sexual -abuso, acoso y violación-, referidas a su prevalencia, frecuencia, relación con la persona que agrede y duración.

Los diferentes aspectos de la violencia analizados los hemos definido de la manera que sigue:

* Abuso sexual: “¿Antes de que cumplieras 17 años, alguna persona adulta, con 5-10 años más que tú, realizó conductas sexuales contigo, en las que medió la coerción, verbal o física y/o el engaño o una persona menor te obligó a realizar actos sexuales que no querías?”;

* Violación: "coito vaginal, anal y/u oral con otra persona que usó la fuerza o la intimidación, o bien que realizó dichos actos cuando me encontraba privada/o de sentido y/o cuando era menor de 12 años cumplidos" y

* Acoso sexual: "comportamiento de carácter sexual, donde media una relación de poder, laboral o análoga, y que no es deseado por la persona a quien se dirige".

Los datos se analizan mediante el programa estadístico SPSS/15, obteniéndose la estadística Descriptiva -Frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas- y Analítica -Ji cuadrado para comparar variables cualitativas.

El análisis estadístico lo realizamos con el SPSS/15.

RESULTADOS

La edad media del alumnado del curso 97-98 es de 21.05 años (D.T. = 2.99), siendo el 29% hombre y la Edad Media del alumnado del curso 2007-08 es de 20.86 años (D.T. = 2.19) y el 29.39% es hombre.

TABLA 1. ¿HE SIDO VÍCTIMA DE ABUSO SEXUAL?

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
SÍ	96	7.2	24	3.4
NO	1185	88.9	671	93.7
NO SABE/NO CONTESTA	52	3.9	21	2.9

$\chi^2 = 12.898$; $p = .000$ HAY DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 2. PERSONA QUE ABUSÓ

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NADIE ABUSÓ DE MÍ	4	4.2	---	---
MI M/PADRE, DE MI MISMO SEXO	2	2.1	---	---
MI M/PADRE, DE DIFERENTE SEXO	---	---	2	8.3
UN/A PROFESOR/A, DE MI MISMO SEXO	---	---	1	4.2
UN/A PROFESOR/A, DE DIFERENTE SEXO	1	1.0	1	4.2
UN/A VECINO/A, DE MI MISMO SEXO	2	2.1	3	12.5
UN/A VECINO/A, DE DIFERENTE SEXO	21	21.9	2	8.3
OTRA/O FAMILIAR, DE MI MISMO SEXO	5	5.2	3	12.5
OTRA/O FAMILIAR, DE DIFERENTE SEXO	21	21.9	4	16.7
UN/A AMIGO/A, DE MI MISMO SEXO	---	---	1	4.2
UN/A AMIGO/A, DE DIFERENTE SEXO	18	18.8	3	12.5
OTRA PERSONA	19	19.8	4	16.7
NO SABE/NO CONTESTA	3	3.1	---	---

Ji cuadrado = 28.520; p = .005 LA DIFERENCIA ES SIGNIFICATIVA

TABLA 3. FRECUENCIA DEL ABUSO

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NUNCA ABUSARON DE MÍ	5	5.2	---	---
SÓLO UNA VEZ	60	62.5	12	50.0
UNA VEZ/SEMANA	9	9.4	2	8.3
VARIAS VECES/SEMANA	8	8.3	3	12.5
UNA VEZ AL MES	10	10.4	7	29.2
NO SABE/NO CONTESTA	4	4.1	---	---

Ji cuadrado = 7.901; p = .245 NO HAY DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 4. DURACIÓN DEL ABUSO

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NUNCA ABUSARON DE MÍ	5	5.2	---	---
UNO-DOS MESES	31	32.3	6	25.0
TRES-SEIS MESES	7	7.3	2	8.3
SIETE-DOCE MESES	8	8.3	6	25.0
DOS-TRES AÑOS	8	8.3	3	12.5
CUATRO O MAS AÑOS	25	26.0	1	4.2
NO SABE/NO CONTESTA	12	12.5	6	25.0

Ji cuadrado = 18.538; p = .010 EXISTE DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 5. ¿HE SIDO VÍCTIMA DE VIOLACIÓN?

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
SÍ	26	2.0	5	0.7
NO	1195	89.6	685	95.7
NO SABE/NO CONTESTA	112	8.4	6	3.6

Ji cuadrado= 5.451; p= 0.020 HAY DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 6. PERSONA QUE VIOLÓ

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA %		FRECUENCIA %	
NADIE ME VIOLÓ	30.8		---	---
MI M/PADRE, DE MI MISMO SEXO	3.8		2	40.0
MI M/PADRE, DE DIFERENTE SEXO	---	---	---	---
UN/A PROFESOR/A, DE MI MISMO SEXO	---	---	---	---
UN/A PROFESOR/A, DE DIFERENTE SEXO	---	---	---	---
UN/A VECINO/A, DE MI MISMO SEXO	7.7		---	---
UN/A VECINO/A, DE DIFERENTE SEXO	7.7		1	20.0
OTRA/O FAMILIAR, DE MI MISMO SEXO	23.1		---	---
OTRA/O FAMILIAR, DE DIFERENTE SEXO	---	---	---	---
UN/A AMIGO/A, DE MI MISMO SEXO	7.7		---	---
UN/A AMIGO/A, DE DIFERENTE SEXO	15.4		2	40.0
OTRA PERSONA	1	3.8	---	---
NO SABE/NO CONTESTA				

Ji cuadrado = 11.287; p = .127 NO HAY DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 7. FRECUENCIA DE LA VIOLACIÓN

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA %		FRECUENCIA %	
NUNCA ME VIOLARON	8	30.8	1	20.0
SÓLO UNA VEZ	11	42.3	2	40.0
UNA VEZ/SEMANA	4	15.4	---	---
VARIAS VECES/SEMANA	1	3.8	1	20.0
UNA VEZ AL MES	2	7.7	---	---
NO SABE/NO CONTESTA	---	---	1	20.0

Ji cuadrado = 3.336; p = .503 NO HAY DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 8. DURACIÓN DE LA VIOLACIÓN

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NUNCA ME VIOLARON	8	30.7	1	20.0
UNO-DOS MESES	6	23.1	1	20.0
TRES-SEIS MESES	---	---	---	---
SIETE-DOCE MESES	2	7.7	---	---
DOS-TRES AÑOS	2	7.7	---	---
CUATRO O MAS AÑOS	8	30.8	1	20.0
NO SABE/NO CONTESTA	1	3.8	2	40.0

Ji cuadrado = 10.324; p = .112 NO HAY DIFERENCIA SIGNIFICATIVA

TABLA 9. ¿HE SIDO VÍCTIMA DE ACOSO SEXUAL?

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
SÍ	90	6.8	24	3.4
NO	1159	86.9	666	93.0
NO SABE/NO CONTESTA	84	6.3	26	3.6

Ji cuadrado = 11.160; p = 0.001 ENCONTRAMOS DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS

TABLA 10. PERSONA QUE ACOSÓ

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NADIE	8	8.9	1	4.2
MI JEFA/E, DE MI MISMO SEXO	2	2.2	2	8.3
MI JEFA/E, DE DIFERENTE SEXO	3	3.3	6	25.0
UN/A PROFESOR/A, DE MI MISMO SEXO	1	1.1	1	4.2
UN/A PROFESOR/A, DE DIFERENTE SEXO	7	7.8	2	8.3
OTRA PERSONA	66	73.3	11	45.8
NO SABE/NO CONTESTA	3	3.3	1	4.2

Ji cuadrado = 18.170; p = .006 LAS DIFERENCIAS SON SIGNIFICATIVAS

TABLA 11. FRECUENCIA DEL ACOSO

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NUNCA ME ACOSARON	8	8.9	1	4.2
SÓLO UNA VEZ	47	52.2	9	37.5
UNA VEZ/SEMANA	9	10.0	3	12.5
VARIAS VECES/SEMANA	19	21.1	8	33.3
UNA VEZ AL MES	5	5.6	2	8.3
NO SABE/NO CONTESTA	2	2.2	1	4.2

Ji cuadrado = 3.503; p = .623 LAS DIFERENCIAS NO SON SIGNIFICATIVAS

TABLA 12. DURACIÓN DEL ACOSO

	CURSO 97-98		CURSO 07-08	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
NUNCA	8	8.9	2	8.3
UNO-DOS MESES	39	43.3	12	50.0
TRES-SEIS MESES	10	11.1	---	---
SIETE-DOCE MESES	4	4.4	5	20.8
DOS-TRES AÑOS	6	6.7	---	---
CUATRO O MAS AÑOS	18	20.0	1	4.2
NO SABE/NO CONTESTA	5	5.6	4	16.7

Ji cuadrado = 22.620; p = .002 HAY DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS

DISCUSIÓN

El alumnado de ambos cursos estudiados tiene una edad media de 21 años y en torno al 30% de ambas muestras es hombre.

El 7.2% de las personas del curso 97-98 y el 3.4% del curso 07-08 afirmaron haber sido víctimas de abuso sexual, siendo la diferencia significativa entre ambos grupos. Finkelhor (1986), de datos recogidos en U.S.A., Canadá e Inglaterra, obtiene porcentajes superiores a los nuestros, lo mismo que acontece con muestras españolas (López y Arnáez, 1989; López et al., 1994); Por el contrario, resultados inferiores a los nuestros -la edad de la muestra es menor-, son los de un trabajo realizado por la Sociedad Malagueña de Sexología (1993), el cual también señala que el mayor porcentaje de los abusos se inicia en torno a los 12 años, aunque hay un 7.1% de chicas que ya fue víctima a los cinco años.

En una investigación realizada en al menos 19 ciudades de Estados Unidos y Canadá señalan porcentajes de abusos sexuales que van del 7% al 36% para las mujeres y del 3% al 29% para los hombres. La mayoría de los estudios encuentran que las mujeres son abusadas a la razón de 1 1/2 a 3 veces frente a los hombres (Finkelhor, 1994). Esta razón se incrementa en un estudio desarrollado algunos años después, por Rickert y Wiemann (1998), del que se concluye que las adolescentes y adultas son víctimas de abuso sexual cuatro veces más que cualquier mujer de otro grupo de edad. Además, se incrementa la incidencia del abuso sexual infantil en la población psiquiátrica adulta.

Una investigación llevada a cabo por la Universidad de Sevilla, sobre delitos contra menores en 1991 y 1992, encuentra que, del total de casos registrados en España (789), el 3% corresponde a Galicia, siendo de éstos el 8.33% (2 casos) de Lugo, el 25% (6 casos) de Ourense, el 33.33% (8 casos) de Pontevedra y el otro 33.33% de Coruña. Además, se dan diferencias de género. Así, en el año 1995, en la Delegación Provincial del Menor de la ciudad de Ourense, se denunciaron 9 casos, de los cuales en 2 las víctimas eran varones y en 7, mujeres. En los casos de los niños, el agresor es el padre y denuncia la madre y, en los casos de las niñas, en 4 agrede el padre, en dos un vecino y en 1, el suegro de la madre (que no es abuelo de la víctima) (Sueiro, 1997).

Por lo que hace referencia a la persona que abusa, encontramos diferencias significativas entre el grupo del curso 97-98 y el del 07-08, siendo más relevante en el primero de los grupos que fuese una persona vecina o familiar de diferente sexo, mientras que en el segundo lo fuese una persona familiar del otro sexo y otra persona. En un estudio realizado en el Reino Unido, encontraron que el 80% de los casos de abuso sexual ocurrió dentro de la familia (Ussher y Dewberry, 1995).

Tanto el grupo del curso 97-98 como el del 07-08 aseguraron en mayor porcentaje que el abuso aconteció en una ocasión, no habiendo diferencias significativas entre los mismos. Aunque nosotros no hemos indagado sobre la edad en que ocurrió el abuso, Burton et al. (1997), afirman que las y los niños que poseían una historia de abuso sexual conocida eran más jóvenes a la primera señal de agresión sexual que aquellos con historia de abuso sexual desconocida. También señalan que las y los niños menores de 6 años percibieron con mayor probabilidad como normal la conducta sexualmente agresiva que quienes eran mayores.

Por lo que hace referencia a la duración del abuso, el mayor porcentaje para el primero de los grupos afirma que fue entre uno y dos meses, mientras que para el segundo es de uno a dos meses y de siete a doce, habiendo diferencias significativas en esta variable. El estudio de la Sociedad Malagueña de Sexología (1993), señala que en el 28.5% de las chicas y el 14.2% de los chicos el abuso duró varios meses.

Si pensamos en sus consecuencias, Lodico et al. (1996) indican que el abuso sexual en la

infancia ha sido identificado como un predictor de agresión sexual adulta o victimización sexual -sexo obligado. En un estudio que realizan con estudiantes de 9º y 12º grado identifican una prevalencia de abuso sexual del 10%, refiriendo las mujeres cuatro veces más abuso que los hombres. Y, las adolescentes que han sido víctimas de abuso, hablan de tener más sexo a la fuerza con un amigo que quienes no han sido víctimas de abuso, además, son doblemente agredidas sexualmente y seis veces más reportan victimización sexual y la concurrencia de agresión y victimización sexual. También Burton et al. (1997) indican que el 72% de los niños y niñas agresores sexuales habían sido víctimas de abuso sexual. Langeland y Hartgers (1998) señalan que, entre las mujeres, hay una elevada probabilidad de problemas con el alcohol si ella fueron víctimas de abuso sexual cuando eran niñas. Y, las mujeres víctimas de abuso sexual tienen más dificultades en las relaciones interpersonales, incluyendo una más baja percepción de la calidad de los cuidados de salud, aún cuando la autoestima y los síntomas depresivos estén controlados (Russo et al., 1997).

Sin embargo, de una revisión realizada, Slusser (1995) confirma que no todas las personas que son víctimas de abuso sexual están igualmente traumatizadas y cabe sospechar de la existencia de abuso sexual cuando las y los pequeños realizan conductas sexuales claras, inapropiadas para su edad.

El 2% de la personas del curso 97-98 afirmaron haber sido víctimas de violación, frente al 0.7% del curso 07-08, dándose diferencias significativas entre ambos grupos. Sin embargo, no hemos hallado diferencias relevantes con el paso del tiempo en las restantes variables que sobre violación hemos investigado –relación con la persona que viola, frecuencia y duración de la violación.

El informe de 1996 de la Naciones Unidas sobre desarrollo humano afirma que 130.000 mujeres son violadas cada año en las sociedades industrializadas, definiendo violación como penetración sexual de cualquier orificio del cuerpo sin el consentimiento de la víctima (Grassi et al, 1997).

En el estudio desarrollado en el Reino Unido, también hallaron que en el 46% de los casos de abuso sexual se incluyó coito (Ussher y Dewberry, 1995).

Una investigación desarrollada por Fergusson et al. (1997) indica que las mujeres que refieren abuso sexual en la infancia y abuso que incluye coito, dan puntuaciones significativamente más elevadas en el inicio temprano de la actividad sexual, embarazo en la adolescencia, múltiples parejas sexuales, coito sin protección, enfermedades de transmisión sexual y asaltos (ataques) sexuales después de los 16 años. Son características demográficas que incrementan la vulnerabilidad frente a la violación: edad temprana de la primera, inicio temprano de la actividad sexual, edad más temprana de la menarquia, historia de abuso sexual o victimización sexual previa y tener una mayor aceptación de los mitos sobre violación y de violencia hacia la

mujer. Otros factores de riesgo son: quien inicia, quien paga los gastos, quien conduce, lugar de localización y actividad, así como el uso del alcohol u otras drogas ilegales (Rickert y Wiemann, 1998).

Ya por último, vemos que hay diferencias significativas entre el alumnado del curso 97-98 y 07-08 referido a diferentes variables sobre acoso: su existencia, tipo de persona que acosa y duración del mismo. En mayor medida el primero de los grupos estudiado afirma haber sido víctima de acoso, por parte de otra persona, con una duración de tres a seis meses.

El abuso es un problema internacional (Finkelhor, 1994) y cualquier tipo de violencia sexual constituye un problema de salud pública. Es preciso combinar los esfuerzos de la educación, para identificar los abusos, tratar a las víctimas y a las y los perpetradores (Abel y Rouleau, 1995).

Con programas de Promoción del desarrollo afectivo, social y sexual, a través de todas las personas que son agentes de Educación para la Salud podemos reducir los riesgos que estas prácticas comportan, desde las primeras etapas evolutivas. Los mismos deberían estar dirigidos a todas las personas, tanto a las víctimas como a las posibles agresoras, tanto a las menores como a las familias, al profesorado y a quienes son profesionales de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

- Abel, G.G. y Rouleau, J.L. Sexual abuses. *Psychiatr Clin North Am*, 1995, 18(1): 139-153.
- Burton, D.L.; Nesmith, A.A. y Badten, L. Clinician's view on sexually aggressive children and their families: a theoretical exploration. *Child Abuse Negl.* 1997, 21(2): 157-170.
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J. y Lynskey, M.T. Childhood sexual abuse, adolescent sexual behaviors and sexual revictimization. *Child Abuse Negl.* 1997, 21(8): 789-803.
- Finkelhor, D. *Sourcebook on child sexual abuse*. SAGE Publications. The publishers of professional social. Science Beverly Hills London New Delhi; 1986.
- Finkelhor, D. The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse Negl*, 1994, 18(5): 409-417.
- Grassi, A.; Fiorani, F.; Ferrero, S.; Silvestri, A.; Agneni, M. y Pisani, G. Proposed medical record to be used in rape cases. New diagnostic and medicolegal aspects. *Minerva Ginecol.* 1997, 49(11): 521-530.
- Langeland, W. y Hartgers, C. Child sexual and physical abuse and alcoholism: a review. *J Stud Alcohol.* 1998, 59(3): 336-348.
- Lodico, M.A., Gruber, E. y DiClemente, R.J. Childhood sexual abuse and coercitive sex among school-based adolescents in a midwestern state. *J Adolesc Health.* 1996, 18(3): 211-217.
- López, F. y Arnáez, M^a M. Los abusos sexuales a menores. *C. Med. Psicossom. Sex.* 1989, 10: 6-15.
- López, F. y Otros. *Memoria sobre protección de menores*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales; 1994.
- Rickert, V.I. y Wiemann, C.M. Date rape among adolescents and young adults. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 1998, 11(4): 167-175.
- Russo, N.F., Denious, J.E., Keita, G.P. y Koss, M.P. Intimate violence and black women's health. *Womens Health.* 1997, 3(3-4): 315-348.
- Slusser, M.M. Manifestations of sexual abuse in preschool-aged children. *Issues Ment Health Nurs.* 1995, 16(5): 481-491.

Sociedad Malagueña de Sexología. *Campaña de información sexual para jóvenes*. Málaga: Ayuntamiento de Málaga; 1993.

Sueiro E. Los abusos sexuales y su prevención. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*. 1997, 1(1): 63-75.

Ussher, J.M. y Dewberry, C. The nature and long-term effects of childhood sexual abuse: a survey of adult women survivors in Britain. *Br J Clin Psychology*. 1995, 34(2): 177-192.