

Reflexiones en torno a la salud sexual y reproductiva de mujeres migrantes en México

Samantha Mino Gracia*

Resumen.

La salud sexual y reproductiva de las personas migrantes se ve afectada por los diversos riesgos en la migración y por las distintas formas de violencia, incluida la sexual, que se encuentran en territorio mexicano y que son perpetradas por bandas criminales. A esto se suma las violaciones a los derechos humanos, los abusos por parte de agentes del Estado, y las condiciones de precariedad en la que se ven obligadas a migrar. A través de descripciones etnográficas recuperadas del trabajo de campo realizado en diferentes albergues del Estado de Oaxaca durante los años 2015 y 2016, se realiza un análisis sobre la incidencia de la violencia sexual en territorio mexicano, y las estrategias que un grupo de mujeres migrantes elaboraron para afrontar el impacto de estas. La comunicación, alianza y solidaridad surgen en medio de un contexto de violencia y vulnerabilidad.

Palabras clave.

Migración, violencia sexual, mujeres migrantes, salud sexual y reproductiva, afrontamiento

Abstract.

The sexual and reproductive health of migrants is affected by the various risks involved in migration and by the different forms of violence, including sexual violence, found in Mexican territory and perpetrated by criminal gangs. There are also human rights violations, abuses by government agents, and the precarious conditions in which they are forced to migrate. Through ethnographic descriptions recovered from the field work carried out in different shelters in the State of Oaxaca during the years 2015 and 2016, an analysis is carried out on the incidence of sexual violence in Mexican territory, and the strategies that a group of migrant women developed. In response to their impact. Communication, alliance and solidarity arise against a backdrop of violence and vulnerability.

Keywords.

Migration, sexual violence, female migrants, sexual and reproductive health, adaptation

* Maestra en Antropología Social por la IBERO y licenciada en Antropología Física por la ENAH. De 2010 al 2014 fue Coordinadora del Programa de Jóvenes, salud sexual y reproductiva de la organización SIPAM e integrante de la Coalición de Jóvenes por la Educación y la Salud Sexual. Actualmente colabora con la organización Ipas CAM, SIPAM y forma parte del Programa de Asuntos Migratorios de la IBERO. E-mail: samanthaminogracia@yahoo.com.mx; samantha.mino@iberomx.mx.

** La información presentada en este artículo forma parte del trabajo de investigación para obtener el grado de maestra en Antropología Social.



En la actualidad la migración ocurre en torno a un contexto de múltiples riesgos que afectan la salud y la vida de quienes buscan mejores condiciones de vida. En específico, las personas que migran por cuestiones forzadas ven vulnerada su salud por diversas condiciones. Por ejemplo, la migración desde Venezuela, Haití o desde los países del norte de Centroamérica como es Honduras, El Salvador y Guatemala, tienen un sistema de salud precario, lo que impacta en un incremento en las necesidades de atención no satisfechas. También, hay un efecto negativo en la salud debido a las implicaciones del tránsito migratorio, el cual se realiza en situaciones adversas, lo que implica sufrir condiciones de deshidratación, agotamiento, fiebre, insolación, riesgo de picadura de animales venenosos, infecciones estomacales, entre otros. Asimismo, las condiciones de violencia presentes en territorio mexicano, así como en otras partes del tránsito migratorio desde Sudamérica, incrementa las posibilidades de ser víctimas de violencia por parte de grupos criminales.

Sumado a lo anterior, existe un contexto en el que la asistencia humanitaria se encuentra limitada y rebasada por la demanda de atención, y, por último, las condiciones persecutorias en la detención y deportación por parte de las fuerzas armadas y de elementos del Instituto Nacional de Migración (INM), hacen que las personas busquen rutas cada vez más riesgosas, algunas veces, a manos de traficantes que ponen en riesgo la vida, tal como ha ocurrido en los diversos sucesos en los que han fallecido personas migrantes debido a accidentes carreteros, o bien, como en la lamentable muerte de 53 personas migrantes por asfixia en un tráiler en Texas en junio de 2022.

Como parte de las manifestaciones de la violencia que sufren, aparecen los asaltos y robos con violencia extrema que son cometidos por grupos del crimen organizado o incluso por agentes del estado (CIDH, 2013). La Comisión Nacional de Derechos Humanos en su *Informe Especial Sobre Secuestro de Migrantes en México* (2011) menciona que las zonas de alto riesgo de secuestros están en 102 municipios y comunidades de 16 estados de la República. Los robos, la extorsión, el secuestro y la trata de mujeres con fines de explotación son formas de economía ilícita e ilegal que está sostenida por la migración en tránsito.

Las violaciones a los derechos humanos de las personas migrantes es otro elemento de vulnerabilidad que viven las personas en la migración. Estas violaciones son cometidas por parte de agentes del Estado. Durante los últimos años el interés por la migración en tránsito a través de México se ha incrementado. Medios de comunicación, organizaciones civiles, agencias de cooperación internacional e instituciones académicas han puesto los ojos en las condiciones de violencia e inseguridad que afectan a las personas migrantes que atraviesan el país. Las preocupaciones acerca de esta situación manifiestan diferentes factores. Por un lado, existen diversos informes oficiales y de organizaciones civiles que han mostrado la sistemática violación a los derechos humanos que ocurre en las estaciones migratorias, durante las detenciones y en los operativos de migración. Las personas que cometen estos



abusos son elementos de la Policía Federal, de la Policía Municipal, de la Policía Estatal, Agentes del Instituto Nacional de Migración, del Ejército y del Instituto de la Policía Auxiliar.

Además de lo anterior, la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* en su informe 2013 señala que las personas migrantes viven estigma y la discriminación por parte de autoridades mexicanas. Agentes de migración difunden argumentos que señalan que la presencia de personas migrantes en las comunidades ha venido acompañada del incremento de la delincuencia, drogadicción e inseguridad. Estos señalamientos contribuyen al imaginario colectivo en las comunidades acerca de la migración en tránsito, así se reproduce la estigmatización y la discriminación. Igualmente, los operativos de control y de verificación migratoria son espacios en los que se producen una serie de transgresiones a la integridad de las personas: los confiscan, destruyen sus documentos y los agreden física y psicológicamente (CIDH, 2013).

En relación a la salud sexual y reproductiva, existe una posibilidad latente de ser víctima de diferentes tipos de violencia sexual incluida la trata con fines de explotación sexual, las relaciones sexuales forzadas o no deseadas, el intercambio de relaciones sexuales a cambio de protección, el acoso sexual, y otras formas de agresión sexual, como los desnudos forzados en grupo, frecuentes en la ruta migratoria (Médicos Sin Fronteras, 2020: 17-18). El informe *Víctimas Invisibles. Migrantes en movimiento en México*, realizado por Amnistía Internacional en 2010, menciona que 6 de cada 10 mujeres y niñas migrantes sufren de violencia sexual durante el viaje (citado en Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social y Sin Fronteras, 2012: 8). Los efectos en la salud de las personas que sufrieron alguna agresión sexual son de diversa índole e incluyen severas secuelas psicoemocionales que pueden manifestarse en depresión, asilamiento, reclusión,

miedo, insomnio y problemas para relacionarse con su entorno (Amnistía Internacional, 2010). El problema además tiene secuelas físicas diversas e implicaciones graves en la salud debido a las posibilidades de adquirir una infección de transmisión sexual, como es el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) o bien, enfrentarse a un embarazo no deseado y a un aborto en condiciones de riesgo (Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social, INCIDE Social, A.C, 2012).

Los análisis realizados desde la perspectiva de género han permitido obtener información importante acerca de cuáles son las características generales de las mujeres centroamericanas que migran; sus formas de traslado, qué riesgos se enfrentan y cuáles son los elementos que las colocan en mayor vulnerabilidad (Ruiz, 2004; Díaz y Kunher, 2007 y 2014; Castro, 2010). Observamos en investigaciones como la Díaz y Kunher, (2007) que hay discriminación y xenofobia en comunidades de tránsito hacia la migración de mujeres. Sin embargo, también hay muestras de solidaridad durante su trayecto. En las comunidades en tránsito les dan alimentos, alojamiento, información y direcciones, uso del teléfono, dinero, medicinas, vestimenta y apoyo moral. También hay muestras de solidaridad femenina: hay mujeres de las comunidades que ofrecen alojamiento a las mujeres migrantes (Díaz y Kunher, 2007).

Gracias al acompañamiento de la migración de las mujeres, se ha identificado el incremento de la presencia de personas embarazadas en los flujos migratorios. Es probable que el embarazo se asocie a la decisión o a la necesidad de migrar de mujeres y personas gestantes, que se vincula con la violencia generalizada, con la violencia basada en el género con la pobreza de los países de origen (Mino Gracia et al., 2019: 183). Estas personas migran, entre otras causas, para tener mejores condiciones de seguridad y manutención para la familia, porque se trata de



personas solas, no tienen pareja o tienen pocas redes de apoyo para el cuidado en el embarazo y para asumir la crianza y la manutención (IPAS CAM, 2022). Otra causa es la penalización absoluta del aborto y la criminalización de las mujeres en la atención de emergencias obstétricas y la falta de medidas de prevención y atención integral a víctimas de violencia sexual en los países de origen (IPAS CAM, 2020, p. 3).

A través de descripciones etnográficas recuperadas del trabajo de campo realizado en diferentes albergues del estado de Oaxaca durante los años 2015 y 2016, se presenta información sobre la magnitud de la violencia en las rutas migratorias. Asimismo, se muestran formas en las que un grupo de mujeres elaboraron estrategias de afrontamiento para disminuir el impacto. Estas historias nos muestran una fotografía y un acercamiento a una parte de la experiencia de la migración de mujeres de origen centroamericano. El trabajo etnográfico se realizó principalmente en los albergues *Centro de Orientación al Migrante de Oaxaca*, COMI que se encuentra localizado en la capital del estado y en el albergue *Hermanos en el Camino* que está en la Ciudad de Ixtepec, ubicado en la zona del Istmo de Tehuantepec. Sin embargo, también incluye información de otro espacio de atención y albergue, *Centro de Ayuda Humanitaria de Chahuities* que cerró sus puertas en 2017.

Ramiro es un joven español voluntario en el albergue de Ixtepec y en el Centro de Ayuda Humanitaria de Chahuities. Él posee una formación en educación y psicología la cual desarrolló una parte de la visión y planeación del albergue de la comunidad de Chahuities. Durante algunas visitas que realice en este albergue, me compartió su preocupación en torno a la violencia contra las personas migrantes y a la forma en la que ocurren los asaltos. Me explicó que los datos del albergue señalan que la prevalencia de delitos en esa zona

es la siguiente: el 80% de las personas que llegan al albergue son víctimas de delito y sólo el 50% realiza denuncias penales. La forma en la que ocurren los asaltos es desnudando todo el grupo de personas, incluyendo mujeres y niñas/os, con el objetivo es buscar en todo el cuerpo indicios de pertenencias de valor. Es frecuente que a las mujeres y las niñas las abusen sexualmente tocando sus genitales, diversas partes de su cuerpo, o bien, sean víctimas de violación. Las personas prefieren sufrir un delito que ser deportadas. Chahuities es el lugar que recibe a las personas que acaban de sufrir delitos, ya que se encuentra geográficamente cerca del lugar en el que ocurren los asaltos. Hay una Fiscalía de Atención al Migrante en Chahuities la cual está desbordada de casos y denuncias. Los policías y esta instancia no son capaces de resolver las denuncias y traducirlas en personas aprehendidas.

Lo descrito por Ramiro coincide con las experiencias que las mujeres del albergue de Ixtepec me compartieron en mi estancia en el 2016. Una tarde en Ixtepec estuve conversando con Alexis, una joven voluntaria de nacionalidad norteamericana. Me compartió que había llegado una chica de 19 años que sufrió una violación tumultuaria antes de llegar a Ixtepec. Le pregunté si había recibido atención médica o información en el albergue acerca de los servicios de atención psicológica o de prevención de infecciones de transmisión sexual y me dijo que nadie más lo sabía. Sugerí que si ella no quería compartirlo con nadie más al menos podía acceder a la anticoncepción de emergencia para prevenir un embarazo no deseado. Ambas fuimos a conseguir la pastilla anticonceptiva a la farmacia del albergue para que Alexis se la ofreciera.

La atención a la salud sexual y reproductiva en contextos migratorios se ha ampliado gracias al trabajo de acompañamiento y gestión que realizan los albergues. En la mayoría de los espacios de



atención hay una relación cercana con los servicios de servicios de salud públicos, así como una ruta clara de canalización. Es de esta forma que se ha logrado sortear diversas barreras en la atención a la salud de las personas migrantes, algunas de ellas están relacionadas con el estigma y la discriminación, o bien, debido a la falta de claridad administrativa y de insumos de atención y de prevención. Sin embargo, es importante precisar que existen distintos tipos de albergues o centros de atención humanitaria, por un lado están los albergues de larga estancia, que generalmente son los espacios que cuentan con posibilidades de albergar a las personas mientras llevan sus solicitudes de reconocimiento de la condición de refugiados, o bien, procesos de regularidad migratoria. En estos espacios es donde tiene una ruta de atención a la salud para diversos padecimientos y necesidades de atención. Por otro lado, están los espacios de corta estancia en los que la atención puede ser puntual e inmediata. En estos distintos espacios se han identificado algunos problemas asociados al acceso de métodos anticonceptivos, por ejemplo, que los albergues no cuentan con esos insumos, se considera que no es una necesidad prioritaria en las mujeres, les da vergüenza solicitar los insumos, faltan opciones de métodos y una guía con información de cómo usarlos, y las mujeres migrantes lo resuelven por su cuenta (Population Council, Inc. y El Colegio de la Frontera Norte, 2022).

En relación a la salud durante el embarazo, existe una preocupación constante debido a la falta de condiciones adecuadas para el seguimiento y el cuidado al embarazo. Por ejemplo, el informe “Necesidades y atención en salud sexual y reproductiva de mujeres migrantes en México” señala lo siguiente:

[De la población de personas embarazadas que se han atendido en algunos de los albergues del norte que fueron seleccionados para

la investigación] El 30% no tiene un buen control prenatal. Las citas con el especialista, estudios y revisiones periódicas se tornan complicadas debido a la incertidumbre sobre el tiempo y lugar donde las mujeres van a permanecer durante su trayecto migratorio. Otra preocupación mencionada fue la alimentación de la mujer durante el embarazo. Por lo general, la comida disponible en los albergues puede ser poco balanceada y con poca variedad de frutas y verduras (Population Council, Inc. y El Colegio de la Frontera Norte, 2022).

En relación a la atención de la violencia sexual existen diversas limitaciones, una de ellas es la detección pues en algunos casos las mujeres no quieren hablar sobre ello, o existe temor debido a que la pareja que le acompaña es el agresor. Otro de los problemas identificados es la falta de personal capacitado para proveer apoyo psicológico y emocional, así como espacios privados que faciliten a las personas exponer los casos y pedir ayuda (Population Council, Inc. y El Colegio de la Frontera Norte, 2022).

En relación al acceso al aborto por violación existen algunas barreras que impiden a los espacios o proveer los servicios de aborto seguro. Por ejemplo, se considera que no es una necesidad prioritaria, frente a un contexto de extrema necesidad se privilegia la alimentación, la provisión de lugares de larga estancia, el acompañamiento legal para obtener la regularidad migratoria, entre otros, y el aborto no se considera dentro de esta oferta de servicio de ayuda humanitaria. Otro de los obstáculos es el creer que el aborto es demasiado complicado para realizarse en situaciones de crisis, lo cual tampoco es real pues cada vez existe mayor información y acceso a insumos para realizar abortos con medicamento. Y, finalmente, que no existe financiamiento para ello (McGinn y Casey, 2016).



Estrategias de afrontamiento

La violencia sexual en el tránsito migratorio puede entenderse como parte de las múltiples violencias que viven las mujeres en los espacios públicos. El miedo, la angustia, el peligro físico, el acoso y las agresiones en las calles y en los espacios abiertos son algunos de los mecanismos mediante los cuales se intenta limitar la presencia de las mujeres en las calles (McDowell, 2000). En algunos contextos, los espacios públicos son lugares de recreación, de libertad y movimiento, pero no son accesibles para todas las personas.

Frente a las diversas formas de violencia sexual, de limitación de la libertad de movilidad y de presencia en el espacio público, existen estrategias de afrontamiento que las mujeres elaboran de manera colectiva. Eso recopilé en mis conversaciones con mujeres en el albergue de Ixtepec. Cuando conversé con Cinthia (mujer hondureña) acerca de las dificultades que tenían las mujeres para relacionarse en el albergue al principio me compartió los motivos de conflicto que ocurrían en los dormitorios. Sin embargo, indagando un poco más me comentó que esa relación de ruptura entre las mujeres había tenido un segundo momento que fue de unión:

“La manera en la que pudimos convivir mejor es cuando compartimos nuestras historias, nuestros problemas, lo que habíamos vivido en nuestros países, de lo que nos sucedió en el camino, de nuestros hijos, de nuestras madres. Cuando nos pedíamos un favor eso hacía que nos ganáramos la amistad, aprendimos a llevarnos bien. Eso nos hace que tengamos algo en común, las historias. Nos sentábamos a hablar de la violencia que sufrimos en el camino, de lo que era tener hambre, buscar un lugar para dormir en el monte, viajar en el tren, pasar el río, la lluvia, el caminar y caminar. Además de eso la violación. Compartirnos

cosas súper delicadas. A mí me pasó. No le miento, a la mayoría de las mujeres que ahí estábamos nos pasó eso. Nos sirvió mucho hablarlo, fue un desahogo para que cada una nos entendiéramos. Es como librarte de un gran peso de encima. Hablamos. Nos decíamos: tu amiga dijo esto de ti. Y la otra hablaba con esa persona para aclarar la situación. Se arreglaban las cosas de manera más civilizada. Así logramos tener una amistad” (Entrevista en profundidad, 2016).

Mi estancia en el albergue (en 2015) coincidió con la presencia de algunas mujeres investigadoras o integrantes de asociaciones civiles que estaban interesadas en la situación de las mujeres en la migración. Por iniciativa propia y a través de diferentes estrategias metodológicas realizaban trabajos grupales con la finalidad de que las mujeres compartieran sus experiencias e historias de vida. La mayoría de ellas se mostraban interesadas y participaban en diferentes niveles. Algunas escuchaban solamente mientras otras tomaban la iniciativa y empezaban a hablar. Los espacios de diálogo que describe Cinthia son producto de este trabajo grupal en el que intervinieron mujeres voluntarias de diferentes nacionalidades. Este fue el inicio para que las mujeres se escucharan. Antes de eso, ellas no hablaban de lo que les había ocurrido en el camino, e incluso tenían una relación basada en conflictos y diferencias. Cinthia me comentó que le sorprendió escuchar que la mayoría de las mujeres que ahí estaban les había ocurrido lo mismo que a ella, es decir que había sufrido una violación. Posteriormente, ellas mismas construyeron sus propias formas de comunicación, alianza y amistad.

Alexis me contó que una vez las mujeres se pusieron de acuerdo para ir juntas al centro de salud y solicitar les hicieran el Papanicolaou. Ella se ofreció acompañarlas. Durante el camino venían conversando acerca de su salud sexual, si se sentían



enfermas o si tenían algún tipo de molestia. La conversación fluyó de tal manera que hablaron de la violencia sexual en sus vidas. Trece mujeres caminando hacia el Centro de Salud y todas hablaban de cuando fueron víctimas de violación o abuso sexual en la infancia o adolescencia: “A mí me lo hizo un primo, siempre buscaba quedarse conmigo solo en la casa”.

Posterior a estas escenas, observé que había situaciones y lugares que las mujeres compartían. Por ejemplo, cocinaban juntas comida centroamericana para venderla y generar recursos económicos. Iban juntas al Centro de Salud. Algunas de ellas construyeron relaciones de profunda confianza, cercanía y amistad que al igual les permitió viajar juntas fuera de Ixtepec.

Conclusiones

El contexto actual de la migración en México sucede en condiciones de riesgo, lo cual afecta a la salud sexual y reproductiva de las personas migrantes quienes provienen de distintas partes del mundo, principalmente de Centroamérica, Sudamérica y el Caribe. Los diferentes tipos de violencia sexual, prevalecen como las principales afectaciones que viven las mujeres en su intento de cruzar territorio mexicano. Existen diversas barreras para acceder a servicios de salud dirigidos a personas migrantes. Entre ellos se encuentra, el Estigma y la discriminación, la falta de información sobre los servicios, la escases de insumos, así como recursos humanos y materiales limitados.

A pesar del contexto hostil que viven las personas migrantes en territorio mexicano, se han desarrollado experiencias positivas para que las mujeres afronten de manera acompañada los impactos que implican los diversos tipos de violencia, incluida la sexual, esto a través del fortalecimiento la comunicación, acciones de solidaridad, etc. Estas estrategias resultan valiosas en un contexto marcado por la violencia. Los ejercicios para sistematizar y narrar este tipo de experiencias permitirían que en otros espacios se puedan replicar, a fin de aportar en la generación de procesos para la protección y afrontamiento de las condiciones de violencia en las personas migrantes.

Referencias Bibliográficas

- AMNISTIA INTERNACIONAL, (2010). *Mexico: Víctimas invisibles*. Migrantes en movimiento en México.
- COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS (2011). *Informe Especial sobre secuestro de migrantes en México 2011*. México.
- COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS (2013). *Derechos humanos de los migrantes y otras personas en el contexto de la movilidad humana en México, 2013*. México.
- CASTRO Soto, Óscar Arturo (2010). *Mujeres transmigrantes*. Centro de Estudios Sociales y Culturales de Montesinos A. C. México.



DÍAZ Prieto, Gabriela y Kunher, Gretchen (2007). *Experiencias de mujeres migrantes en tránsito y detenidas en México*. San Salvador, El Salvador, Seminario Migración y Género.

_____ (2014). *Un viaje sin rastros*. Mujeres migrantes que transitan por México en situación irregular. Instituto para las Mujeres en la Migración A. C. México.

INCIDE Social y Sin Fronteras. (2012). *Construyendo un modelo de atención para mujeres migrantes víctimas de violencia sexual en México*. México: Iniciativa Ciudadana y Desarrollo Social y Sin Fronteras. Disponible en: <https://sinfronteras.org.mx/wp-content/uploads/2018/12/Construyendo-un-modelo-de-atención-para-mujeres-migrantes-v%C3%ADctimas-de-violencia-sexual-en-México.pdf>

IPAS CAM, 2022. *Manual para la provisión de servicios integrales de aborto seguro a poblaciones vulnerables*. Atención de calidad a mujeres, niñas, adolescentes y personas LGTBTTIQ+ migrantes y locales en Chiapas y Tabasco. IPAS CAM.

MCDOWELL, Linda (2000). *Género, identidad y lugar. Un estudio de las geografías feministas*. Ediciones Cátedra. Madrid España.

MCGINN, T. y Casey, S. E. (2016). Why Don't Humanitarian Organizations Provide Safe Abortion Services? In: *Conflict and Health*, 10 (8). Disponible en: <https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-016-0075-8>

MSF (2020). *Sin salida, la crisis humanitaria de la población migrante y solicitante de asilo atrapada entre Estados Unidos, México y el Triángulo Norte de Centroamérica (TNCA)*. Médicos Sin Fronteras. Disponible en: https://www.msf.mx/sites/mexico/files/attachments/msf-mexico-sinsalida-cast-web_1.pdf

MINO Gracia, S., Zaragoza González, M. y Narro Ibarquengoitia, M. (2019). Las políticas migratorias y su relación con las violencias contra las personas en situación de movilidad: análisis de los delitos y las agresiones. En Red de Documentación de las Organizaciones Defensoras de Migrantes (REDODEM). *Procesos migratorios en México nuevos rostros, mismas dinámicas. Informe 2018* (pp. 177-205). Disponible en: <http://redodem.org/wp-content/uploads/2019/09/REDODEM-Informe-2018.pdf>

RUIZ, Olivia (2004). Violencia sexual, el caso de las migrantes centroamericanas en la Frontera Sur, en: Fernández Juan Teresa Coord. *Violencia contra la mujer en México* Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

POPULATION Council, Inc. y El Colegio de la Frontera Norte (2022). Necesidades y atención en Salud Sexual Reproductiva de Mujeres Migrantes en México. Un estudio desde Ciudad Juárez, Chihuahua. En: *Un estudio desde Ciudad Juárez*, Chihuahua Informe de resultados, volumen 3.

ZÚÑIGA Elizalde, Mercedes (2004). *Las mujeres en los espacios públicos: entre la violencia y la búsqueda de libertad*. El Colegio de Sonora.

