



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

VIOLENCIA SEXUAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Cursando etapas clínicas e internado obligatorio de
Facultad de Medicina, Uruguay, 2021

Ciclo de Metodología Científica II

2021

Grupo 11

Br. María Ferreira ¹

Br. Gonzalo García ¹

Br. Juan Picerno ¹

Br. Aldana Poncet ¹

Br. Sofia Praderi ¹

Br. María Reyes ¹

Dra. Estela Citrín ²

Dr. Gino Pereira ³

1. Estudiantes cursando Ciclo de Metodología Científica II, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay, 2021.
2. Docente asociado a Clínica Ginecotológica A, Centro Hospitalario Pereira Rossell, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay, 2021.
3. Profesor Adjunto Clínica Ginecotológica B, Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quíntela, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay, 2021.

Índice de contenido

Resumen	3
Introducción	5
Objetivos	11
Principal	11
Secundarios	11
Metodología	12
Recursos	17
Resultados	18
Discusión y conclusiones	24
Bibliografía	28
Agradecimientos	29
Anexos.....	30

Índice tablas

Tabla 1 Personas que sufrieron violencia según el género.....	18
Tabla 2 Violencia sexual según el género y la etapa de la vida	21
Tabla 3 Tipos de repercusiones de la violencia sexual en Mujeres Cis según la etapa de vida ..	23
Tabla 4 Tipos de repercusiones de la violencia sexual en Varones Cis según la etapa de vida ..	23

Índice gráficos

Gráfico 1 Diagrama de barras que representa personas que sufrieron violencia según el año cursado	18
Gráfico 2 Diagrama de barras que muestra personas que sufrieron violencia sexual según etapa de la vida	19
Grafico 3 Diagrama de torta que muestra las personas que ejercen la violencia	19
Grafico 4 Diagrama de torta que representa el lugar donde se ejerce la violencia.....	20
Grafico 5 Distribución de la violencia sexual según el género, representado en un diagrama de torta	20
Grafico 6 Tipos de violencia sexual según la etapa de vida, representada en un gráfico de barras	22

Resumen

El siguiente trabajo corresponde a un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, donde se incluyó un total de 755 respuestas obtenidas mediante una encuesta anónima online. La misma tiene como fin analizar la proporción de violencia, con especial énfasis en violencia sexual en estudiantes cursando etapas clínicas e internado obligatorio de la Facultad de Medicina, en Uruguay año 2021.

La violencia forma parte de la vida cotidiana tanto de mujeres como varones, se da en diferentes situaciones y entornos, alcanzando todas las clases sociales, razas y edades. Se demostró en diferentes estudios que existe una importante tendencia a no declarar estas situaciones, minimizarlas o normalizarlas, por dicho motivo se planteó como objetivo principal obtener valores más certeros en la población estudiada.

De esta manera, este estudio intenta describir la proporción de violencia entre los Estudiantes de Medicina, en el territorio uruguayo.

Se realizó una investigación mediante una encuesta anónima con preguntas de tipo cerradas, difundida en redes sociales. Los resultados de la misma fueron extrapolados a una base de datos en Excel, y posteriormente al software JASP para el análisis descriptivo de los mismos.

Los resultados del presente estudio arrojaron que un 68% de los encuestados sufrieron violencia, de los cuales un 39% padecieron violencia sexual. De estos últimos, 54% presentan repercusiones. Al momento de la investigación, 6% de los encuestados se encuentran sufriendo algún tipo de violencia.

Este estudio permitió concluir que, aunque la muestra no es representativa de la población que se buscó abarcar, el número de personas que padecieron violencia sexual y repercusiones, es elevado. Pese a que la violencia sexual es de difícil abordaje en la sociedad, se cree que gracias al carácter anónimo de esta encuesta se obtuvo un gran número de reportes.

Palabras clave: proporción, violencia sexual, estudiantes, Facultad de Medicina, Uruguay.

Abstract

The following paper is an observational, descriptive, cross-sectional study, where a total of 755 responses to an anonymous online survey were included. This survey was performed to estimate the proportion of Violence, with special emphasis on Sexual Violence in students at clinical stages of the Faculty of Medicine in Uruguay in 2021.

Violence is part of the daily life of both women and men; it occurs in different situations and environments, reaching all social classes, races and ages. It has been proven in different studies that there is an important tendency not to declare situations regarding violence, to minimize or normalize them; for this reason, the main objective of this work was to obtain more accurate value in the studied population.

In this way, this study attempts to describe the proportion of violence among university students in the Uruguayan territory, as mentioned above.

An investigation was carried out through an anonymous survey with closed questions, divulged on social networks. The results of the present study showed that 68% of the respondents suffered from violence, of these, 39% suffered sexual violence. Of all those who experienced sexual violence, 54.4% suffered repercussions. At the time of the research, 6% of those surveyed are experiencing some type of violence.

This study led to the conclusion that although the sample was not significant enough to include all medicine students, the number of people that experienced violence and repercussions, was high. Despite sexual violence is difficult to address in society, it is believed that thanks to the anonymous nature of this survey, a large number of reports were obtained.

Key words: Proportion, Sexual violence, students, Faculty of Medicine, Uruguay.

Introducción

A pesar de que en los últimos tiempos ha aumentado la visibilidad de la problemática de la violencia, hay un subregistro de los casos. [1]

La violencia puede estar presente en cualquier sexo, raza, edad, clase social y nivel socioeducativo, aun así, casi todas las investigaciones se centran en las experiencias de víctimas del sexo femenino; pocos estudios se han enfocado en niños u hombres, ya sea como víctimas o como perpetradores. [2]

El término “violencia” ha ido evolucionando históricamente como tal. Existen diversas teorías y modelos explicativos acerca de la violencia. Actualmente los más aceptados son el modelo ecológico y la teoría del aprendizaje social. [3]

El modelo ecológico explica la violencia desde la multicausalidad, identificando la existencia de factores de riesgo y factores protectores. [3]

La teoría del aprendizaje dice que por contrario a lo que se cree, el ser humano es agresivo por naturaleza, pero violento por cultura. Esta no es producto de la evolución biológica del ser humano, sino que se basa en la influencia de la propia cultura en el mismo. [3]

Así es como la misma puede definirse como “El resultado entre la interacción entre la agresividad natural, y la cultura”. [3]

En el 2003 la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. [3]

Lo que define que se trate de violencia es el acto intencional de poder, con el objetivo de someter, dominar y controlar a otra persona. [3] Para que ésta sea efectiva requiere que las partes estén en posiciones diferentes y asimétricas de poder. [5]

Los medios por los que se ejerce la violencia pueden ser groseros o sutiles, evidentes o imperceptibles, ubicuos o claramente direccionados. [5]

La clasificación que propone la OMS en su Informe mundial de la violencia y la salud (2003) estipula la existencia de tres categorías de violencia basadas en las particularidades de quien comete el acto violento:

- La violencia autoinfligida, esto es, la violencia que una persona se inflige a sí misma.
- La violencia interpersonal, que es la violencia impuesta por otro individuo o un número pequeño de individuos.
- La violencia colectiva, es decir, la violencia infligida por grupos más grandes, como el Estado, contingentes políticos organizados, tropas irregulares u organizaciones terroristas. [3]

En particular, la violencia interpersonal tiene las siguientes formas de expresión:

Física: Es cualquier acción u omisión que pueda dañar o dañar la integridad corporal de una persona.

Psicológica: Cualquier acción u omisión que cause o pueda causar un daño cognitivo, emocional o conductual (maltrato emocional, así como las conductas controladoras). Puede darse de forma aislada o acompañar a otras formas de violencia.

Sexual: Acto sexual o la tentativa de consumar el mismo, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo (OMS, 2003).

Patrimonial: Utilizar de manera no autorizada los recursos económicos y/o patrimoniales de otro. Acciones que privan a la víctima de bienes que le corresponden o hacen uso inapropiado de estos. [3]

Teniendo en cuenta estos conceptos es que se plantea que la violencia en general, tanto globalmente como en Uruguay es una entidad poco registrada y denunciada. Culturalmente, muchas de las conductas tomadas como “normales” son en realidad violentas, y la normalización y minimización de las mismas, asociadas al miedo que conlleva denunciarlas, genera un sub registro. La mayoría de los identificados y denunciados corresponden a las situaciones más graves, pero existen muchas otras situaciones de elevada prevalencia que no son contabilizadas por sus dificultades en la detección. [3]

En la cultura actual en el siglo XXI se empezó a romper definitivamente el concepto de que las víctimas “algo habrán hecho” para ser violentadas. Sin embargo, siguen siendo juzgadas y estigmatizadas por reportar la violencia que sufren. A su vez, estas situaciones de violencia causan vergüenza y baja autoestima en las personas sobrevivientes. Muchas veces la víctima no es consciente de estar viviendo una situación de violencia como tal, siendo que la misma ya tiene

estos hechos normalizados. Desde este punto de vista el equipo de salud, tiene un rol fundamental al momento del diagnóstico, para comenzar un plan multidisciplinario de apoyo. [6]

Además, el aumento de estudios que buscan hacer visible este gran problema la mayoría se han basado en países con alto nivel de desarrollo, quedando interrogantes en países como Uruguay.

Tomando en cuenta cifras a nivel internacional: En todo el mundo mueren cada año como consecuencia de la violencia en todas sus formas (violencia autoinfligida, interpersonal y colectiva), más de 1,3 millones de personas, lo que representa el 2,5% de la mortalidad mundial [7]; 1 de cada 5 mujeres, y 1 de cada 13 varones declara haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños. [8]

Con respecto a la prevalencia de la violencia como tal en la niñez, más de 99 millones de niños en el mundo sufren algún tipo de violencia. Regionalmente, en América Latina y el Caribe, el 58% de los niños, niñas y adolescentes (NNA) sufren abuso físico, sexual, o emocional [3], siendo más del 70% de los casos denunciados, perpetrados por familiares. Aproximadamente un 80% de los casos totales de violencia no son denunciados.

En la actualidad, América Latina es considerada una de las regiones más violentas del planeta en términos de incidencia de delitos que registra, de la variedad de tipos de violencia y de su persistencia (Briceño-León et ál., 2008; Imbusch et ál., 2011; UNODC, 2011). De hecho, la violencia en América Latina se considera un «problema epidémico» según los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS). [4]

En Uruguay las cifras de casos de violencia sobre NNA son alarmantes. En la Primera Encuesta Nacional de Prevalencia de Violencia Basada en Género y Generaciones (2013), surge que 1 de cada 3 mujeres declara haber padecido violencia en su infancia en sus distintas formas, donde aparece la violencia sexual. [9]

En el 85% de los casos de NNA abusados, el perpetrador es una persona allegada al niño (pertenece al núcleo familiar o convive con el mismo). De este porcentaje recién mencionado en el 83% de los casos hay recurrencia, y en el 71% de este hay cronicidad. [3]

Según datos proporcionados en abril de 2018 por el Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV), en el año 2017 se registraron 3155 situaciones de violencia contra NNA; 508 casos más de los que se registraron en el año 2016, lo cual supone un aumento del 19% en la denuncia de casos. [9]

Durante el año 2020 se detectaron, intervinieron y registraron 4.911 situaciones de violencia hacia niñas, niños y adolescentes, 13 situaciones diarias. [10]

Respecto a los tipos de violencia registrados, el mayor porcentaje correspondió a Maltrato Emocional (34%), seguido de Negligencia (26%), Abuso Sexual y Maltrato físico con 19% cada uno y finalmente Explotación sexual con el 2% de los registros. [10]

En este estudio se enfatiza en violencia sexual por su gran problemática, baja visibilidad e importantes repercusiones que la misma conlleva.

La OMS en 2011 define la violencia sexual como “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.” [9]

Si bien los hombres pueden sufrir violencia sexual, las mujeres tienen casi tres veces más probabilidades de reportar experiencias sexuales no deseadas sin contacto, dos veces más probabilidades de experimentar contacto sexual no deseado y trece veces más probabilidades de ser violadas. [11]

Como dato relevante, se destaca que las mujeres que han sufrido maltrato físico o sexual tienen más del doble de probabilidades de tener un aborto, casi el doble de posibilidades de sufrir depresión y en algunas regiones, 1.5 veces más de posibilidades de contraer infecciones de transmisión sexual, en comparación con mujeres que no han experimentado violencia. [12]

Revisiones sistemáticas de los últimos años han concluido que entre el 10 y el 12% de los niños sufrirán alguna forma de abuso sexual antes de los 18 años. El abuso sexual infantil es un problema de salud pública mundial y puede tener múltiples y variadas consecuencias negativas para la víctima a lo largo de su vida. [13]

La OMS define el abuso sexual infantil y adolescente como la participación de un NNA en una actividad sexual que no entiende plenamente y con respecto a la que no está capacitado para dar su consentimiento fundamentado, o para la cual el NNA no está preparado de acuerdo con su nivel de desarrollo y no puede dar su consentimiento, o que infringe las leyes o tabúes de la sociedad. [3]

Se describen tres tipos de abuso sexual hacia los niños: Abuso sexual sin contacto, como amenazas de abuso sexual, acoso sexual verbal, solicitud de favores sexuales, exposición indecente, exposición al niño a la pornografía.

Abuso sexual con contacto, que incluye las relaciones sexuales con penetración o intento de penetración.

Abuso sexual con contacto que excluye las relaciones sexuales con penetración, pero que incluye otros actos tales como contacto inapropiado, estimulación por medio de caricias y besos. [3]

La prevalencia más alta es de abuso sexual sin contacto en un 30% de los casos. Le sigue el abuso sexual con contacto físico sin penetración y, finalmente, abuso sexual con penetración. [13]

El informe del SIPIAV 2020 arrojó que se intervinieron en más de 900 situaciones de abuso sexual. De éstas, 3 de cada 4 eran niñas o adolescentes mujeres y casi la mitad (44%) tenían entre 13 y 17 años. [10]

En cuanto a las personas agresoras el 91% corresponden a familiares directos o integrantes del núcleo de convivencia. [10] Debido a esto es que a menudo el abuso se hace sin fuerza física, más bien por medio de la manipulación ya sea psicológica, emocional o material. [3] El abusador utiliza todo tipo de estrategias, en general se inicia como un juego, con acercamientos graduales donde en cada episodio avanza un poco más en el cuerpo del NNA, se naturaliza y se legitima lo que va sucediendo. [14]

El abuso intrafamiliar es a menudo más severo y tiene más consecuencias negativas para la vida de la víctima. Esto es debido a la relación entre la víctima y el abusador, y que tiene como característica el aumento de la frecuencia y duración de los episodios. [13]

La mayoría de estas situaciones de violencia sexual se mantiene en el tiempo, debido a condiciones facilitadoras que las legitiman y naturalizan desde los más diversos ámbitos: intrafamiliares, culturales, sociales, económicos y políticos. [9]

Este tipo de violencia sufrida desde edades tempranas en el desarrollo del NNA, puede dejar secuelas de leves a severas, consecuencias del trastorno de estrés postraumático y son expresadas como manifestaciones psicosomáticas, disfunciones afectivas y conductuales y disfunciones sexuales. [9]

Con enfoque en la población universitaria se sabe que el riesgo de agresión sexual para las mujeres (de 18 a 25 años) es aproximadamente tres veces mayor que el de las mujeres menores de 18 años

y mayores a 25. A pesar de que estos casos de violencia en su mayoría no se denuncian, cabe destacar que la divulgación de la violencia sexual ha producido tasas particularmente bajas para los estudiantes universitarios, desde 5% hasta 17% aproximadamente. [15]

En concordancia con lo mencionado anteriormente, la mayoría de los estudiantes universitarios que experimentan violencia sexual nunca denuncian formalmente la agresión a la justicia. Tan solo el 5% aproximadamente de las mujeres lo hacen. Esto se explica debido al temor y a las represalias por parte del agresor, así como también de terceros, a no percibir la agresión como un acto que amerite ser denunciado, y a no clasificar la agresión como ninguna forma de agresión sexual. El ver la agresión como un hecho aislado, personal, y no querer que terceros se involucren, entre ellos las autoridades, o el pensar que la misma no podría tomar las acciones correspondientes contra el agresor, es otra de las causas por las cuales no se decide denunciar formalmente. Generalmente se cree que la denuncia de estos hechos no tendrá consecuencias severas para el agresor. [15]

En contraposición, con los movimientos sociales generados con diferentes hashtag en redes, se observó que hubo un aumento en las denuncias, tanto públicamente como a nivel judicial. Esto se cree que es por la justicia social ejercida mediante las redes. [15]

Por tanto, en base a los argumentos planteados, se estudió la proporción de violencia interpersonal y especialmente la de violencia sexual en los estudiantes de la Facultad de Medicina cursando años clínicos e internado obligatorio en todo el Uruguay, y el impacto en la vida de los mismos, para dar visibilidad a una problemática de gran magnitud a nivel mundial.

Objetivos

Principal

- Describir la proporción de violencia, con énfasis en la violencia sexual, entre estudiantes cursando etapas clínicas e internado obligatorio de la Facultad de Medicina en Uruguay, año 2021.

Secundarios

- Estudiar la proporción de violencia psicológica, física, sexual y patrimonial.
- Indagar sobre la existencia de situaciones actuales de violencia.
- Aproximarnos a describir el impacto que tienen en la actualidad tanto en la vida cotidiana como en la sexualidad, individuos que sufrieron o sufren algún tipo de violencia.

Metodología

- Tipo y diseño de estudio general:

El estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal.

El diseño del mismo fue mediante la realización de una encuesta anónima la cual se difundió a través de redes sociales. Se estudiaron 755 respuestas obtenidas de los estudiantes cursando las etapas clínicas e internado obligatorio en toda la región del país.

La base de datos recabada fue incorporada al programa Excel. Para el análisis de los datos se utilizó el software JASP, el mismo fue utilizado para análisis estadísticos descriptivos, así como la realización de tablas y gráficas, que posteriormente fueron reproducidas en Excel con el objetivo de simplificar y agrupar datos, traducirlas al idioma español y mejorar la estética.

- Definición operacional de las variables: Género, año cursado de Facultad de Medicina, violencia, tipo, repercusiones, tipo de repercusiones.

1) Nombre de la variable: Género.

Definición conceptual: Identidad de género: la vivencia interna e individual del género según el sentimiento y autodeterminación de cada persona, en coincidencia o no con el sexo asignado en el nacimiento, pudiendo involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. Ley N° 19.684.

Variable operacional: Percepción personal y autodeterminación de su género en cada persona.

Tipo de variable: Cualitativa Nominal.

Conjunto de Valores: Varón Cis / Mujer Cis / Varón Trans / Mujer Trans / Otro / Género no binario / Prefiero no contestar.

2) Nombre de la variable: Año cursando.

Definición conceptual: Año en el que se encuentra actualmente cursando de la Facultad de Medicina.

Variable operacional: Año cursando en el momento de realizar la encuesta.

Tipo de variable: Cualitativa Ordinal.

Conjunto de Valores: 4to / 5to / 6to / Internado Obligatorio.

3) Nombre de la variable: Violencia.

Definición conceptual: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas

probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OPS, 2003).

Variable operacional: Estar sufriendo o haber sufrido violencia en cualquiera de sus formas en algún momento de su vida.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Conjunto de Valores: Si / No.

4) Nombre de la variable: Tipo de violencia.

Definición conceptual:

- Violencia Física: Cualquier acción u omisión que dañe o pueda dañar la integridad corporal de una persona (golpes, arañazos, etcétera).

- Violencia Psicológica: Cualquier omisión u acción que cause o pueda causar daño cognitivo emocional o conductual (incluye el maltrato emocional: gritos maltratos u omisiones y las conductas controladoras).

- Violencia Sexual: Todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona (en cualquier ámbito, incluido hogar, lugar de trabajo, etcétera).

- Violencia Patrimonial: Utilización no autorizada de los recursos económicos o patrimoniales de otro (acciones que privan a la víctima de bienes que le corresponden o hacen uso inapropiado de estos). [3]

Variable operacional: Que tipo de violencia de las mencionadas ha sufrido o está sufriendo actualmente.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Conjunto de Valores: Sexual / Psicológica / Patrimonial / Física / Otra.

5) Nombre de la variable: Repercusiones de violencia.

Definición conceptual: Tomando en cuenta sólo las repercusiones no mortales de la violencia, podemos hablar de repercusiones de diversos tipos, entre los cuales destacamos repercusiones físicas, alteraciones en el relacionamiento con terceros (sociales), agravación de enfermedades crónicas, alteraciones en la salud mental (depresión, ansiedad, inhibición, etcétera), disfunciones sexuales, económicas, otras. [16]

Variable operacional: Si el haber sufrido violencia tuvo alguna repercusión en la persona afectada.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Conjunto de Valores: Si / No.

6) Nombre de la variable: Violencia Sexual.

Definición conceptual: Violencia Sexual: Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona (en cualquier ámbito, incluido hogar, lugar de trabajo, etcétera). OMS, 2003.

Variable operacional: Si sufrió o sufre actualmente violencia de índole sexual.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Conjunto de Valores: Si / No.

7) Nombre de la variable: Repercusiones de Violencia Sexual.

Definición conceptual: La violencia sexual repercute de diversas formas en el/la persona sobreviviente de la misma. Entre estos se destacan: Desempeño educativo y económico deficientes, prácticas sexuales arriesgadas, mengua de la capacidad de establecer lazos afectivos en el ejercicio de la paternidad/maternidad, mayor adopción de comportamientos de riesgo para la salud (consumo perjudicial de sustancias y drogas ilícitas), comisión de actos de pareja y violencia sexual, disfunciones sexuales de cualquier tipo, enfermedades venéreas, trastornos mentales/ de alimentación/ del sueño, secuelas físicas, entre otros.

Variable operacional: Si el haber sufrido violencia sexual tuvo alguna repercusión en la persona afectada.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Conjunto de Valores: Si / No.

8) Nombre de la variable: Que tipo de repercusiones de Violencia Sexual manifestó.

Definición conceptual: La violencia sexual repercute de diversas formas en el/la persona sobreviviente de la misma. Entre estos se destacan: Desempeño educativo y económico deficientes, prácticas sexuales arriesgadas, mengua de la capacidad de establecer lazos afectivos en el ejercicio de la paternidad/maternidad, mayor adopción de comportamientos de riesgo para la salud (consumo perjudicial de sustancias y drogas ilícitas), comisión de actos de pareja y violencia sexual, disfunciones sexuales de cualquier tipo, enfermedades venéreas, trastornos mentales/ de alimentación/ del sueño, secuelas físicas, entre otros.

Variable operacional:Cuál de las siguientes repercusiones mencionadas anteriormente padeció el/la persona afectada.

Tipo de variable: Cualitativa nominal.

Conjunto de Valores: Desempeño educativo y económico deficientes / Prácticas sexuales arriesgadas (sexo sin protección) / Dificultad para el ejercicio de la paternidad/maternidad / Consumo problemático de sustancias / Comisión de actos de pareja y violencia sexual / Disfunciones sexuales (anorgasmia, dolor al coito, disfunción eréctil, pérdida del deseo sexual) / Enfermedades venéreas (VIH, Sífilis, HPV, Gonorrea, entre otros) / Trastornos mentales / Trastornos alimenticios / Trastornos del sueño / Secuelas físicas / Otros.

- Universo de estudio:

Estudiantes de Medicina UDELAR cursando las etapas clínicas e internado obligatorio en todo el país.

- Selección y tamaño muestral:

• Muestreo no probabilístico:

No se realizará cálculo muestral, ya que todas las respuestas incluidas en la encuesta dentro del período 03/07 - 31/07 serán analizadas.

• Criterios de inclusión:

Estudiantes de Facultad de Medicina UDELAR cursando etapas clínicas e internado obligatorio. Independientemente de la edad y el sexo.

Encuestas realizadas dentro del periodo 03/07/2021 - 31/07/2021.

• Criterios de exclusión:

Quienes no acepten participar completando la primera parte de la encuesta que oficia de hoja explicativa y consentimiento informado.

Respuestas a la encuesta enviadas fuera de fecha.

Estudiantes cursando otra carrera universitaria.

- Procedimiento para la recolección de datos:

Los datos se estudiaron mediante un cuestionario anónimo virtual con fines académicos, en el cual no se solicitaron datos personales. Dicho cuestionario contenía preguntas de tipo cerradas, el mismo se realizó posteriormente a contar con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina. Contó con una hoja explicativa y preguntas que oficiaron de consentimiento informado donde quedó detallado que:

- La participación en la investigación es honoraria.
- El individuo puede abandonar la encuesta en cualquier momento.

- No se solicitan datos personales.
- El uso de la información obtenida es con fines académicos que pueden ser divulgados en el marco de este trabajo de investigación.

-Instrumentos a utilizar:

Dispositivo con acceso a internet.

- Procedimientos para garantizar los aspectos éticos en investigación con sujetos humanos:

La propuesta de investigación fue presentada ante el Comité de Ética de la Facultad de Medicina UDELAR y aprobada por la dirección técnica de la misma previo a comenzar a realizar la investigación.

Plan de Análisis

Se analizaron los datos obtenidos en la encuesta y se realizaron distintas gráficas en relación a las variables (estadística básica de las variables descritas previamente).

Se inició estudiando la proporción de personas que sufrieron o sufren violencia con respecto a las que no.

Se tomó la proporción de personas que sí sufrieron o sufren violencia para luego analizarlas con el resto de las variables.

- Violencia si / Tipo de violencia
- Violencia si / Género
- Violencia si / Año cursado
- Violencia si / Repercusiones
- Violencia si / Etapa de la vida

A continuación, se estudió la proporción de personas que sufrieron o sufren violencia sexual con respecto a las que no.

Se tomó la proporción de las personas que sufrieron o sufren violencia sexual para analizarla con el resto de las variables.

- Violencia sexual si / Género
- Violencia sexual si / Etapa de la vida
- Violencia sexual si / Repercusiones
- Repercusiones si / Tipo de repercusiones
- Violencia sexual y género / Violencia sexual y etapa de la vida
- Violencia sexual y género / Violencia sexual y etapa de la vida / Repercusiones

Recursos

- Recursos humanos y disponibilidad de internet para la realización de la encuesta.
- Confección de póster para presentación final (diseño gráfico e impresión).

Resultados

De un total de 755 respuestas recibidas en la encuesta anónima realizada, solo una respuesta cumplió con uno de los criterios de exclusión al no aceptar los términos y condiciones de la misma. De dicho total, 591 se identifican como mujeres cis, 154 varones cis, 1 mujer trans, 4 no binarios, 3 prefirieron no contestar y 1 persona se identifica con otro género.

De los 754 encuestados, 175 están cursando 4to año, 118 5to año, 310 6to año y los 151 restantes se encuentran cursando el internado obligatorio.

Adentrándose en el estudio realizado, en primer lugar, se valoró si los individuos sufrieron violencia en algún momento de su vida; de las 754 respuestas, 511 personas sufrieron la misma, correspondiendo a un 68%. Dentro de este valor, un 75% fueron mujeres cis, 23% varones cis, y menos de un 1% para cada uno de los géneros mencionados anteriormente.

Violencia	Género	Frecuencia	Porcentaje
Si	Mujer Cis	384	75.1
	Mujer Trans	1	0.1
	No Binario	4	0.7
	Otros	1	0.1
	Prefiero no contestar	3	0.5
	Varón Cis	118	23.0

Tabla 1 Personas que sufrieron violencia según el género

De los encuestados que afirmaron haber sido víctimas de violencia, 22% se encuentran cursando 4to año, 17% 5to año, 43% 6to año y 19% en el internado obligatorio.



Gráfico 1 Diagrama de barras que representa personas que sufrieron violencia según el año cursado

Violencia Sexual en Estudiantes de Medicina.

Cursando Etapas Clínicas e Internado Obligatorio, Facultad de Medicina, Uruguay, 2021.

Con respecto a los tipos de violencia, y considerando que una persona puede sufrir múltiples tipos de la misma, se observó un marcado predominio hacia la violencia psicológica con un 93%. Le siguen en proporción la violencia física y sexual con 39% cada una, patrimonial 6% y otros tipos de violencia no especificados con un 3%.

En cuanto a la etapa de la vida en que ocurrieron las situaciones de violencia se observa que en la etapa de la adolescencia fue un 80%, un 48% en la vida adulta y un 40% en la niñez.



Gráfico 2 Diagrama de barras que muestra personas que sufrieron violencia sexual según etapa de la vida

En un 56% de los casos de violencia, el perpetrador fue parte del círculo cercano de la persona, un 44% fue parte de la institución educativa, un 43% fue un familiar cercano y 29% fueron desconocidos.

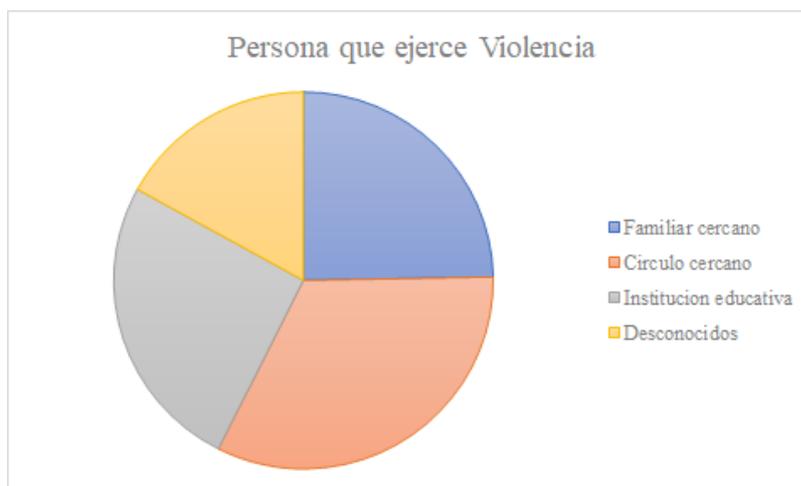


Gráfico 3 Diagrama de torta que muestra las personas que ejercen la violencia

Violencia Sexual en Estudiantes de Medicina.

Cursando Etapas Clínicas e Internado Obligatorio, Facultad de Medicina, Uruguay, 2021.

Con respecto al lugar donde sucedieron los hechos, se destaca que en un 50% fue en el domicilio propio de la víctima, seguido por la institución educativa en un 47%, la vía pública con un 40%, domicilio ajeno en un 35% y en un 12% en otros lugares no especificados.



Gráfico 4 Diagrama de torta que representa el lugar donde se ejerce la violencia

Cabe destacar que al momento de realizada la encuesta, 29 personas (6%), estaban sufriendo violencia en algunos de sus tipos.

Estas situaciones generaron repercusiones de algún tipo en un 81% de los casos, encontrándose dentro de estas, rechazo social, rechazo al sexo ofensor, problemas psicológicos como depresión, ansiedad e inhibición, entre otros.

De las 198 personas que sufrieron violencia sexual en cualquiera de sus tipos, en un 89% se identificaron como mujeres cis, un 9% varones cis, un 1% de los encuestados prefirieron no contestar con que género se identificaban y menos de un 1% mujeres trans, al igual que no binario.

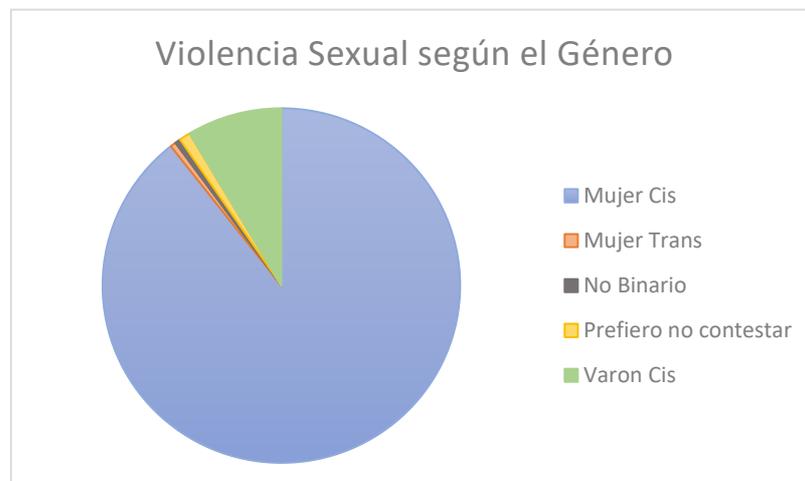


Gráfico 5 Distribución de la violencia sexual según el género, representado en un diagrama de torta

Con respecto a la etapa de la vida en la cual los participantes sufrieron violencia sexual, se destaca que en un 84% sucedió en la adolescencia, mientras que, en la adultez, así como en la niñez el porcentaje es de 58% y 46% respectivamente.

Por otro lado, dentro de aquellas personas que sufrieron violencia sexual, se estudió la relación entre el género y la etapa de la vida en que sucedieron los hechos. De los resultados obtenidos, se destacó que el 85% de las mujeres cis, lo padecieron en la adolescencia, un 58% en la adultez, y un 44% de las mismas sufrieron violencia sexual en la niñez. Con respecto a los varones cis los números son similares en la adolescencia, siendo un 82% de los encuestados los padecientes de violencia sexual en esta etapa de sus vidas. En la niñez y en la adultez los porcentajes son de 65% y de 53% respectivamente.

En cuanto a la mujer trans, la misma sufrió violencia sexual en la adolescencia. Dentro de las dos personas que prefirieron no contestar con que género se identificaban, refirieron haber sufrido la misma en las tres etapas de la vida, al igual que la persona que se identifica como no binario.

Género	Niñez		Adolescencia		Adultez		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Mujer Cis	78	44.1	150	84.7	103	58.1	177
Mujer Trans	0	0.0	1	100	0	0.0	1
No Binario	1	100	1	100	1	100	1
Prefiero no contestar	1	50	1	50	2	100	2
Varón Cis	11	64.7	14	82.4	9	52.9	17

Tabla 2 Violencia sexual según el género y la etapa de la vida

Dentro de los tipos de violencia sexual, se destaca el contacto físico inapropiado en un 67% siendo 132 personas las que lo sufrieron, seguido por exposición indebida de genitales con un 32% que corresponde a 64 personas.

Un porcentaje de 28% que equivale a 56 individuos, refirieron haber sufrido penetración.

Por otro lado, fueron 86 (43%) las personas que padecieron otros tipos de violencia sexual no especificados.

Comparando las etapas de la vida con los tipos de violencia sexual se vio que en las tres etapas de la vida el contacto físico inapropiado es el tipo de violencia sexual que más predomina, con un 60% a 70%, seguido por exposición indebida de genitales entre un 40% a 30% y la penetración entre un 25% a 30%.

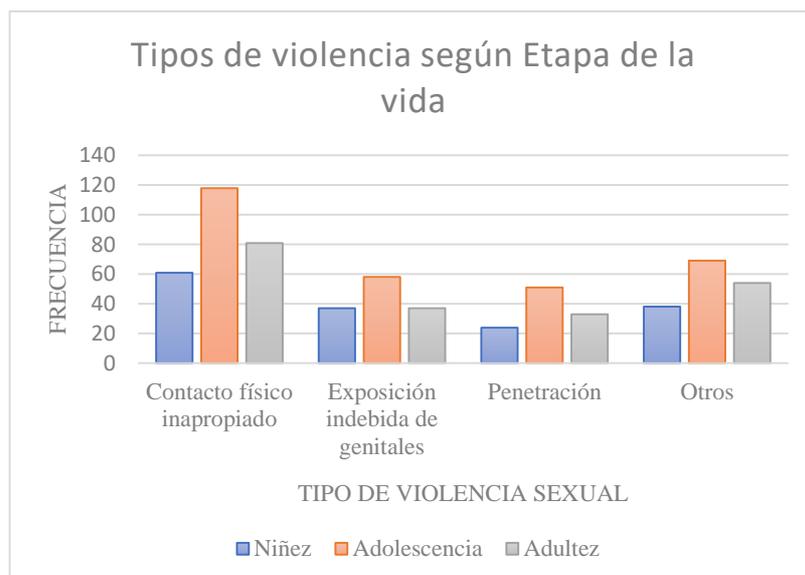


Gráfico 6 Tipos de violencia sexual según la etapa de vida, representada en un gráfico de barras

De la totalidad de personas que sufrieron violencia sexual, se observó que en un 55% presentaron algún tipo de repercusión en su vida.

Estas repercusiones se clasificaron en desempeño educativo y económico deficitario, prácticas sexuales arriesgadas, dificultad para el ejercicio de la paternidad/maternidad, consumo problemático de sustancias, ejercicio de violencia sexual hacia terceros, disfunciones sexuales, infecciones de transmisión sexual, trastornos mentales, trastornos alimenticios, trastornos del sueño, y por último en secuelas físicas.

De las repercusiones mencionadas anteriormente, se destacan disfunciones sexuales en un 34%, trastornos mentales en un 29%, trastornos del sueño en un 21%, seguido por trastornos alimenticios en un 12%.

De las mujeres cis que padecieron violencia sexual y sufrieron repercusiones, se destaca que la etapa de la vida de mayor relevancia fue la adolescencia con un 84%, destacándose las disfunciones sexuales en un 39%, trastornos mentales en un 29%, trastornos del sueño en un 21% y los trastornos alimenticios en un 13%.

En la niñez un 45% sufrieron repercusiones y en la adultez un 55%, siendo los tipos de repercusiones más relevantes los ya mencionados anteriormente.

De los varones cis que padecieron violencia sexual en la adolescencia, 90% tuvieron repercusiones en su vida cotidiana, destacándose disfunciones sexuales y trastornos mentales en un 43%. Prácticas sexuales arriesgadas y trastornos del sueño en un 21%. En la niñez sufrieron repercusiones en un 80% y en la adultez ese porcentaje se reduce a un 40%, repitiéndose los valores más elevados de los tipos de repercusiones ya mencionados.

Violencia Sexual en Estudiantes de Medicina.

Cursando Etapas Clínicas e Internado Obligatorio, Facultad de Medicina, Uruguay, 2021.

Con respecto a la mujer trans que sufrió violencia sexual en la adolescencia, la misma refirió presentar trastornos mentales como repercusión.

De la persona que prefirió no contestar con que género se identificaba, esta manifestó haber sufrido violencia sexual en las tres etapas de la vida y como repercusión presentó disfunciones sexuales.

Mujeres cis	Niñez		Adolescencia		Adulthood	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Tipos de Repercusiones						
Desempeño educativo y económico deficiente	5	6.4	10	6.6	6	5.8
Prácticas sexuales arriesgadas	6	7.6	12	8.0	6	5.8
Disfunciones sexuales	29	37.1	58	38.6	36	34.9
Trastornos mentales	20	25.6	43	28.6	28	27.1
Trastornos del sueño	17	21.1	31	20.6	27	26.2
Consumo problemático de sustancias	3	3.8	9	6.0	6	5.8
Infecciones de Transmisión Sexual	2	2.5	4	2.6	3	2.9
Violencia sexual hacia terceros	1	1.2	1	0.6	1	0.9
Trastornos alimenticios	12	15.3	19	12.6	12	11.6
Dificultad para el ejercicio de la maternidad o paternidad	2	2.5	3	2.0	2	1.9
Secuelas físicas	1	1.2	3	2.0	2	1.9

Tabla 3 Tipos de repercusiones de la violencia sexual en Mujeres Cis según la etapa de vida

Varones Cis	Niñez		Adolescencia		Adulthood	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Tipos de Repercusiones						
Desempeño educativo y económico deficiente	1	9.0	1	7.1	0	0.0
Prácticas sexuales arriesgadas	4	36.3	3	21.4	2	22.2
Disfunciones sexuales	4	36.3	6	42.8	3	33.3
Trastornos mentales	5	45.5	6	42.8	3	33.3
Trastornos del sueño	1	9.0	3	21.4	2	22.2
Consumo problemático de sustancias	0	0.0	2	14.2	2	22.2
Infecciones de Transmisión Sexual	2	18.1	2	14.2	0	0.0
Violencia sexual hacia terceros	2	18.1	2	14.2	1	11.1
Trastornos alimenticios	2	18.1	2	14.2	0	0.0
Dificultad para el ejercicio de la maternidad o paternidad	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Secuelas físicas	1	9.0	0	0.0	0	0.0

Tabla 4 Tipos de repercusiones de la violencia sexual en Varones Cis según la etapa de vida

Discusión y conclusiones

Aunque el presente trabajo fue realizado en una muestra amplia de estudiantes de medicina, no se puede afirmar que es representativa de la población que se buscó abarcar. De hecho, este estudio descriptivo cumple con la función de conocer la proporción de estudiantes que han sufrido violencia a modo de base, siendo este el puntapié inicial para futuros trabajos que aporten más evidencia científica.

Sin embargo, es un estudio que le aporta valor y voz a una temática poco abordada y no estudiada aún en la población elegida en nuestro país.

Según la encuesta realizada, cuyos resultados fueron expuestos anteriormente, un 68% de los participantes sufrieron violencia. Desde un punto de vista objetivo, son valores esperables dado que el término violencia es muy amplio y abarca muchos aspectos. Dentro de los cuales algunos no son reconocidos como tal específicamente y por lo tanto el valor real de la misma puede ser incluso más elevado. De todas formas, brindar definiciones de la violencia y sus tipos, cómo se realizó en este estudio, aportó al reconocimiento de los mismos e identificación de estas situaciones.

Un valor destacable fue la proporción de varones cis que respondieron la encuesta, siendo 154 de 754 participantes. Si bien la población masculina en Facultad de Medicina es menor en comparación a la femenina, se esperaba un valor más alto de respuestas. Sin embargo, el valor de los varones cis que padecieron violencia fue de 118, siendo este un valor elevado. Este bajo número de respuestas por parte de los varones cis, pudo verse afectado por la estigmatización social en la que el varón es quien ejerce la violencia y no quien la sufre. Ante la sociedad, el mismo se encuentra posicionado en un lugar en el cual no está bien visto el demostrar debilidad y/o vulnerabilidad ante este tipo de situaciones, sobre todo en lo que refiere a la violencia sexual. Por creencia popular la fragilidad no es propia de su género.

Como se ha visto en datos arrojados por publicaciones en nuestro medio, dentro de los diferentes tipos de violencia, el mayor porcentaje correspondió a maltrato emocional. [10] Este concepto se correlaciona con el valor aportado por el presente trabajo ya que sufrieron violencia psicológica un 93% de las personas. Este valor, realmente alto, es de esperarse ante una sociedad en la que este tipo de violencia se encuentra incorporada dentro de la dinámica social, por lo tanto, son situaciones normalizadas y aceptadas, afectando así a la calidad de vida de la persona, su entorno y la comunidad.

Es de importancia destacar el valor de la violencia física. En este estudio se vio que 39% de las personas fueron víctimas de este tipo de violencia, lo que la posiciona segunda en frecuencia. Estos datos preocupan, en especial por las razones y repercusiones que se encuentran detrás del hecho. Como se mencionó, la violencia es un acto aprendido y por lo tanto en ocasiones repetido, generando así un ciclo de difícil manejo, en el que se cree que la toma de medidas a tiempo, podría detenerlo.

Con respecto a quien fue la persona responsable de la violencia, se pudo observar mediante este estudio que en más de la mitad de los encuestados el perpetrador fue una persona proveniente del círculo cercano (amistades y parejas). También un dato llamativo fue el valor tan aproximado entre la violencia propiciada por familiares y por parte de las personas que conforman las instituciones educativas, ya que ambas superan el 40%. En cuanto al lugar donde ocurrieron estos hechos se puede destacar que los más frecuentes fueron el domicilio propio y la institución educativa.

Teniendo en cuenta que estos lugares y estas personas son esenciales en la vida cotidiana de los individuos y que deberían de brindarles seguridad y respeto, es desconcertante y preocupante como los resultados de este estudio reflejan lo contrario.

En este estudio se evidenció que la violencia sexual la padecieron 198 personas en algún momento de sus vidas. A su vez, se mostró una gran tendencia a que las personas violentadas sexualmente sean en su mayoría las mujeres cis. Esto concuerda con la bibliografía consultada, la cual refiere que las mujeres cis tienen más probabilidades de reportar experiencias sexuales no deseadas con y sin contacto, y de ser violadas. [11] Es difícil saber con certeza cuántas de estas efectivamente realizaron la denuncia correspondiente, pero se especula que estas son un porcentaje menor a las que reportaron haberla padecido en este estudio.

Por otro lado, como se mencionó anteriormente, los varones cis tienen aún menor tendencia a denunciar estos hechos de violencia; motivo por el cual apenas un 9% de los que sufrieron violencia, reportaron haber sufrido violencia sexual.

Dicha especulación tiene un sustento bibliográfico, siendo que apenas un 5% de las personas que sufrieron violencia sexual la reportan, ya sea por no querer que terceros se involucren, el pensar que la justicia no podría tomar las acciones correspondientes contra el agresor, entre otras cosas. [15] Las denuncias mediante redes sociales tienden a ser mayor que las penales. La causa de esto es simple: los medios de denuncia virtuales son considerados por los padecientes como el medio más seguro para comunicar estos hechos. Se cree que esto ocurre en busca de una repercusión mayor a la penal, como el rechazo social hacia el agresor y el apoyo de la población.

Con respecto a la etapa de la vida en la cual los padecientes sufrieron violencia sexual, este estudio evidenció una discordancia entre las mujeres cis y los varones cis. Mientras que la adolescencia es la etapa de la vida que se encuentra en primer lugar para ambos géneros, la discordancia se evidencia en la etapa que le sigue en frecuencia. Para las mujeres cis fue la adultez, en cambio para los varones cis fue la niñez.

La mayor frecuencia de violencia sexual en la adolescencia puede verse justificada por la transición de la niñez a la adultez, la cual incluye el inicio a explorar la sexualidad, picos hormonales fisiológicos, el querer pertenecer a determinados grupos sociales, y el comenzar a transitar situaciones con mayor libertad. Esto puede llevar al adolescente a una sobreexposición a “situaciones de riesgo” que los mismos no son capaces de discernir; situación que el agresor aprovecha.

La discordancia entre mujeres cis y varones cis en la adultez, puede verse debido a características específicas de cada género para esta etapa de la vida. En ésta, las diferencias de poder adquiridas culturalmente, pueden llevar a situaciones de violencia hacia la mujer.

Con respecto a los tipos de violencia sexual destacados en el presente trabajo, se observó un claro predominio del contacto físico inapropiado; y el mismo fue en las tres etapas de la vida el más frecuente. Muchas veces este tipo de violencia no es considerado como un abuso sexual ya que es una práctica que pasa inadvertida en distintas situaciones o lugares, he aquí la causa de su alto valor. Le sigue en frecuencia la exposición indebida de genitales, siendo esta, según diversos estudios, la práctica de violencia sexual más frecuente en la niñez y la adolescencia. Estos datos coinciden con los resultados del estudio realizado, en el que la adolescencia es la etapa de mayor frecuencia para lo ya mencionado. Sin embargo, no se encontraron los mismos resultados con respecto a la niñez, en la que los porcentajes fueron similares a los de la adultez.

Además de dichos tipos de violencia, es de destacar la proporción de penetración como tipo de violencia sexual, la cual se posiciona en tercer lugar con un porcentaje de 25-30%. La misma tiene un gran impacto al igual que los demás tipos de violencia en la calidad de vida.

Tal y como se desprende de la bibliografía consultada para el presente estudio, quienes sufrieron violencia sexual tuvieron algún tipo de repercusión en su vida. Como se esperaba, fue más de la mitad de las personas encuestadas.

Para ambos géneros (mujer cis y varón cis) se observaron dos tipos de repercusiones predominantes, la disfunción sexual y el trastorno mental. Las mismas predominaron en aquellas personas que sufrieron el abuso sexual en la adolescencia. Es llamativo el gran porcentaje de personas que no sufrieron algún tipo de repercusión en su vida cotidiana ante la violencia sexual, siendo estos hechos en general impactantes y traumáticos para la persona que lo padece. Lo que podría explicarse por la atención por parte de salud mental, temprana y oportuna, y la resiliencia que caracteriza al género humano.

En cuanto a los géneros: mujer trans, no binario y los que prefirieron no contestar con que género se identificaban, no se discutió debido al escaso número de respuestas. En conjunto, lo mencionado anteriormente y la falta de estudios previos enfocados a estas poblaciones minoritarias o reducidas, no permitió sacar conclusiones aproximadas para estimar proporciones en dichos grupos.

Para finalizar, como se vió en estudios consultados para este trabajo y ya mencionados, se cree que las denuncias a través de redes, o en este caso encuestas virtuales y anónimas, lleva a las personas a denunciar más libremente las agresiones vividas, lo que da la pauta de que los afectados ante esta agresión se ven menos expuestos y sienten que es un espacio seguro para denunciarlo.

Sería importante para próximos estudios, realizar una comparación entre personas padecientes de abusos que denuncian por redes y quienes de ellos realizan una denuncia formal, dando pie a un análisis más exhaustivo de la causa por la cual no se realizan denuncias judiciales, pero sí por redes.

Bibliografía

1. Hernández T (2002) Des-cubriendo la violencia. In: *Violencia, Sociedad y Justicia en América Latina*. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires, pp 57–75.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2010) *Violencia sexual en Latinoamérica y El Caribe: Análisis de datos secundarios*.
3. Lozano F, García M, Sande S, Perdomo V, Zunino C (2018) *Protocolo para el abordaje de situaciones de violencia sexual hacia niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud*.
4. Trajtenberg N, Eisner M (2014) *Hacia una política de prevención de la violencia en Uruguay*. <https://doi.org/10.13140/2.1.3028.7683>.
5. Jubin M, Samuniski F (2012) *Violencia basada en género*.
6. Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay, Organización Panamericana de la Salud (2018) *Atención de salud para las mujeres que han sufrido violencia de pareja o violencia sexual*.
7. Butchart A, Mikton C, World Health Organization, United Nations Office on Drugs and Crime, United Nations Development Programme *Global status report on violence prevention, 2014*.
8. Organización Mundial de la Salud (2020) *Maltrato infantil*.
9. Sociedad Uruguaya de Ginecología de la infancia y adolescencia (2018) *Violencia y Abuso Sexual en la niñez y la adolescencia*. 2.^a temporada Vol. 7 No. 3.
10. Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (2020) *SIPIAV informe de gestión*.
11. Mumford EA, Potter S, Taylor BG, Stapleton J (2020) *Sexual Harassment and Sexual Assault in Early Adulthood: National Estimates for College and Non-College Students*.
12. Comisión especial de Equidad y Género PE (2017) *Violencia hacia las mujeres, basada en género*.
13. Castro A, Moreno JD, Maté B, Ibáñez-Vidal J, Barrada JR (2021) *Profiling children sexual abuse in a sample of university students: A study on characteristic of victims, abusers, and abuse episodes*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094610>.
14. Diana D, Perrett G *El Género, la Edad y los Escenarios de la Violencia Sexual*.
15. Griffin VW, Wentz E, Meinert E (2021) *Explaining the Why in #WhyIDidntReport: An Examination of Common Barriers to Formal Disclosure of Sexual Assault in College Students*. *Journal of Interpersonal Violence* 088626052110163.
16. Ministerio de Salud Pública (2006) *Guía de Abordaje de situaciones de Violencia Domestica hacia la Mujer*.

Agradecimientos

Se agradece al Docente Grado 2 del Departamento de Métodos Cuantitativos, Santiago Mansilla, por su colaboración en los aspectos que conciernen al análisis metodológico de los resultados obtenidos, pilar fundamental para la realización del presente trabajo.

Se agradece también al Departamento de Psicología Médica, en especial a la Lic. Psic. Ana María Bentancor por actuar como respaldo emocional, brindando guía y apoyo a los participantes en caso de ser necesario ante la temática abordada.

Anexos

- Encuesta:

Esta encuesta forma parte de un trabajo de investigación sin fines de lucro que será presentado como monografía por parte de estudiantes cursando 6to año de la carrera Doctor en Medicina; con el objetivo de estudiar la proporción de violencia, con énfasis en violencia sexual en estudiantes de medicina cursando 4º, 5º, 6º e internado obligatorio.

Esta encuesta será anónima, y los resultados obtenidos serán utilizados con fines académicos, garantizando absoluta confidencialidad de las respuestas recabadas.

En el caso de que esta encuesta le despierte alguna inquietud o discomfort emocional, o necesite apoyo, existe la posibilidad de comunicarse con el Departamento de Psicología Médica para el abordaje de su situación y la posterior derivación de su caso al prestador de salud correspondiente si fuera necesario.

Adjuntamos mail: hcpsimed@hc.edu.uy

Al aceptar la participación, Usted da su consentimiento para que utilicemos sus respuestas de manera anónima para este trabajo de investigación.

Si Usted tiene preguntas puede dirigirse a: encuestaviolencia2021@outlook.es

¿Desea y acepta participar de esta encuesta? Si/No.

Usted se identifica como: *Varón Cis / Mujer Cis / Varón Trans / Mujer Trans / Otro / Género no binario / Prefiero no contestar*

Año cursando: *4to / 5to / 6to / Internado Obligatorio*

Usted en algún momento de su vida, ¿ha sufrido algún tipo de violencia?

Violencia: uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones

Si / No

¿Qué tipo de violencia ha sufrido?

- Física: Es cualquier acción u omisión que pueda dañar o dañe la integridad corporal de una persona.
- Psicológica: Cualquier acción u omisión que cause o pueda causar un daño cognitivo, emocional o conductual (maltrato emocional, así como las conductas controladoras). Puede darse de forma aislada o acompañar a otras formas de violencia.

- Sexual: Acto sexual o la tentativa de consumir el mismo, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.
- Patrimonial: utilizar de manera no autorizada los recursos económicos y/o patrimoniales de otro. Acciones que privan a la víctima de bienes que le corresponden o hacen uso inapropiado de estos

Sexual / Psicológica / Patrimonial / Física / Otra

¿En qué etapa de su vida sufrió esa violencia? *Niñez / Adolescencia / Adulthood*

La/s persona/s que ejerció/ejercieron fue/fueron:

Familiar cercano (Madre / Padre / Hermanos / Tíos / Primos / Abuelos)

Círculo cercano (Amistades / Parejas)

Institución Educativa (Compañeros / Docentes / Personal de servicio)

Desconocidos / Otros.

¿En dónde sufrió esta violencia? *Domicilio propio / Domicilio ajeno/ Vía pública / Institución / Otros*

¿Actualmente, está usted sufriendo violencia de algún tipo? *Si / No*

¿Usted ha sufrido alguna vez violencia de índole sexual? *Si / No*

¿De qué tipo? *Penetración / Manoseo / Exposición indebida de genitales / Otros*

¿Considera usted que el haber sufrido violencia en cualquiera de sus tipos generó repercusiones en su vida cotidiana? *Si / No*

¿De qué forma? *Rechazo social / Rechazo sexo ofensor / Problemas psicológicos (depresión, ansiedad, inhibición, etc.) / Otros*

¿Considera usted que el haber sufrido violencia en cualquiera de sus tipos generó repercusiones en su vida sexual? *Si/ No.*

¿De qué forma? *Desempeño educativo y económico deficientes / Prácticas sexuales arriesgadas (sexo sin protección) / Dificultad para el ejercicio de la paternidad/maternidad / Consumo problemático de sustancias / Comisión de actos de pareja y Violencia sexual / Disfunciones sexuales (anorgasmia, dolor al coito, disfunción eréctil, pérdida del deseo sexual) / Enfermedades de transmisión sexual (VIH, Sífilis, HPV, Gonorrea, entre otros) / Trastornos mentales / Trastornos alimenticios / Trastornos del sueño / Secuelas físicas /*

En el caso de que esta encuesta le haya despertado alguna inquietud o discomfort emocional, o necesite apoyo, existe la posibilidad de comunicarse con el Departamento de Psicología Médica

Violencia Sexual en Estudiantes de Medicina.
Cursando Etapas Clínicas e Internado Obligatorio, Facultad de Medicina, Uruguay, 2021.

para el abordaje de su situación y la posterior derivación de su caso al prestador de salud correspondiente si fuera necesario.

Adjuntamos mail: hcpsimed@hc.edu.uy.

Muchas gracias por participar de la encuesta.