



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Exposición a la violencia basada en género hacia los/as estudiantes de la carrera Doctor en Medicina durante el Ciclo Internado Obligatorio 2021-2022

Estudiantes: Acosta María José, Dominguez Rossina, Ferraro Viviana, López Florencia, Reyes Martina, Sáez Martina

Docentes: Tarigo Josefina, Bellin Gabriela, Vila Evelyn

CICLO METODOLOGÍA CIENTÍFICA II 2022, GRUPO 74

Índice

INTRODUCCIÓN:	4
OBJETIVOS:.....	9
METODOLOGÍA:	9
RESULTADOS:	13
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	18
CONCLUSIONES.....	21
BIBLIOGRAFÍA:	23
ANEXO:	25

INDICE DE FIGURAS

Gráfico 1	14
Gráfico 2	15
Gráfico 3	15
Gráfico 4	15
Gráfico 5	16
Gráfico 6	16
Gráfico 7	17

RESUMEN:

En esta investigación se abordará la exposición a situaciones de violencia basada en género, más específicamente, en los/las estudiantes de la carrera Doctor en Medicina durante el Ciclo Internado Obligatorio 2021-2022 en los distintos servicios.

Para ello se realizará un estudio descriptivo de tipo observacional, mediante encuestas anónimas que se procesarán mediante Google Forms.

Esto permitirá establecer y conocer la prevalencia, incidencia, frecuencia, el tipo, percepción de la violencia, la contención y respuesta de las diferentes instituciones, entre otras variables.

Palabras Clave:

Violencia, Violencia basada en género, Facultad de Medicina, Ciclo Internado Obligatorio.

ABSTRACT:

This research will exposure multiple situations of gender-based violence experienced by students of the Medical during the Ciclo Internado Obligatorio 2021-2022 at the different Health Services lived.

In order to achieve it, a descriptive observational study will be carried out, through anonymous surveys that will be processed through Google Forms.

This will allow establishing and knowing the prevalence, incidence, frequency, type, perception of violence, containment and response of the different institutions, among other variables.

Keywords:

Violence, Gender-based violence, Facultad de Medicina, Ciclo Internado Obligatorio.

INTRODUCCIÓN:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) violencia es el uso deliberado de la fuerza física o psicológica, que cause o pueda causar lesiones, daños psicológicos, privaciones, trastornos del desarrollo o incluso la muerte. La medicina es una ciencia humanitaria por definición, por lo que no se entiende cuando y cómo inició esta violencia entre pares y con los estudiantes en formación.

Tal como plantea el Dr. Roberto Castro, investigador del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la UNAM, el concepto de género tiene por objeto el pensamiento crítico de todas aquellas convenciones sociales que perpetúan los vínculos y roles desiguales de los varones y las mujeres. Es una categoría de análisis de todas las presentaciones de desigualdad social, aquella que prevalece en el acontecer histórico y define la violencia de género como aquella que se ejerce contra las mujeres por el hecho de ser mujeres. Esta involucra toda forma que perpetúe el control y el sometimiento de estas.¹

Abarca cualquier acto que amenace o genere un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, amenazas, coerción o privación arbitraria de libertad, existiendo en todos los niveles de la sociedad y en sus diferentes espacios sociales (familia, trabajo, estudio, grupo de pares, etc.).

Desde el momento en que un niño/a nace, la familia transmite y establece "mandatos sobre la masculinidad y la feminidad". Estos estereotipos de género, reforzados por otros círculos sociales, institucionales y culturales, son internalizados inconscientemente. Tradicionalmente se relaciona al género femenino con determinados roles sociales, cómo ser madre y ama de casa, y valores tales como cuidar, ayudar, escuchar y contener. En contraposición, históricamente los hombres se caracterizan por ser quienes brindan seguridad y protección a su hogar y familia y quienes impulsan y lideran a esta hacia el futuro. Son fuertes, competitivos, independientes y vigorosos.

Dichos roles son naturalizados, construyéndose una jerarquía de estos. El género masculino adquiere un valor superior, en donde las actividades ejercidas por los hombres toman un escalón superior al de las mujeres.

En Uruguay, esta problemática está legislada por la Ley número 19.580 "LEY DE VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES BASADA EN GÉNERO", la cual define a la violencia basada en género cómo: *"...es una forma de discriminación que afecta, directa o indirectamente, la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, así como la seguridad de las mujeres.*

Se entiende por violencia basada en género hacia las mujeres toda conducta, acción u omisión, en el ámbito público o el privado que, sustentada en una relación desigual de poder en base al género, tenga como objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres."

Asimismo, desglosa y define sus diferentes formas. Se destacan las siguientes:

1. **Violencia física:** toda acción, omisión o patrón de conducta que dañe la integridad corporal de una mujer.
2. **Violencia psicológica o emocional:** aquella dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, creencias o decisiones de una mujer, mediante la humillación, intimidación y/o aislamiento de la misma.
3. **Violencia sexual:** implica la vulneración del derecho de una mujer a decidir voluntariamente sobre su vida sexual o reproductiva, a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación.
4. **Violencia por prejuicio hacia la orientación sexual, identidad de género o expresión de género:** aquella que tiene como objetivo reprimir y sancionar a quienes no cumplen las normas tradicionales de género, sea por su orientación sexual, identidad de género o expresión de género.
5. **Violencia simbólica:** aquella que reproduce y consolida relaciones de dominación, exclusión, desigualdad y discriminación, que contribuyen a naturalizar la subordinación de las mujeres.
6. **Violencia laboral:** es la ejercida en el contexto laboral, por medio de actos que obstaculizan el acceso de una mujer al trabajo, el ascenso o estabilidad en el mismo.
7. **Violencia institucional:** toda acción u omisión de cualquier autoridad pública o privada, que discrimine u obstaculice los derechos y libertades de las mujeres.
8. **Violencia en el ámbito educativo:** ejercida en una relación educativa.

Con respecto a esta última, como estudiantes y mujeres, nos parece pertinente estudiar que ocurre en la formación de la carrera Doctor en Medicina, durante el Ciclo Internado Obligatorio.

En el año 2012 se realizó un “Censo de estudiantes universitarios de grado de la Udelar”, el cual mostró que casi el 64% de la población estudiantil eran mujeres. Este proceso de feminización muestra un crecimiento sostenido desde 1980. Asimismo, del análisis de las distintas áreas de estudio, se observó que las mujeres predominan en carreras tradicionalmente femeninas, como las áreas sociales y humanísticas, ciencias de la salud, etc. De esta forma, la familia, el Estado y demás agentes socializadores, llevan a las mujeres a optar por carreras que son una prolongación de las tareas domésticas, reproduciendo en el sistema educativo las estructuras de dominación social y de género.¹⁰

Según Castro, la violencia que sufren los actores médicos puede ser *externa* o *interna*. La primera se refiere a aquella ejercida por agentes externos al área de la salud, mientras que la violencia

interna es la que ocurre entre los actores del propio campo médico, incluyendo personal de salud y pacientes. Se subdivide en hegemónica y contrahegemónica, siendo esta última ejercida por los subalternos hacia los mandos superiores.¹

La más frecuente es la *violencia hegemónica*, la cual se define como toda violencia que ejercen los cargos superiores hacia sus subordinados, a través de la intimidación, humillación o acoso, con el objetivo de marcar una jerarquía. En orden decreciente se ordenan en el directorio del hospital, médicos especialistas, residentes, médicos generales, internos y estudiantes de medicina. Cabe recalcar que las instituciones propician esta violencia estructural, basada en la desigualdad de poder.

Dada la posición sociocultural de subordinación que ocupa la mujer actualmente, la violencia de género se ve facilitada dentro de la violencia interna. Las estudiantes internas además de configurar el eslabón más bajo de la pirámide, también cargan con el peso de ser consideradas inferiores solo por su género.

Según la encuesta sobre Violencia basada en género en el ejercicio de la medicina realizada por la Comisión de género del Sindicato Médico del Uruguay en Noviembre 2020, se concluyó que la tasa de violencia en el género femenino es mayor en relación al masculino y predomina la discriminación por género y maternidad. La figura agresora más frecuente fueron varones que se encontraban en cargos superiores, docentes o jefes.¹⁰

Esta estructura jerarquizada cuenta con una amplia legitimidad, que se expresa con aceptación pasiva y el reconocimiento de que “así son las cosas”. Es decir, la violencia interna funciona como práctica disciplinaria y, bajo la justificación de la exigente formación médica, se incluyen expresiones y otras formas de violencia interpersonal. Cuando los violentados las naturalizan, se transforman en violencia simbólica. Esta es la forma más extrema y sutil de dominación, en donde los dominados avalan la perpetuación del maltrato, muchas veces hasta de forma inconsciente. La falta de reconocimiento dificulta el proceso de cambio y se transforma en un círculo vicioso.

Castro explica que la dificultad radica en que para los agresores y víctimas, muchas veces esta violencia es invisible, y que no todos los actores involucrados consideran los mismos actos como violentos. Es decir, algunos docentes pueden pensar que es una técnica de enseñanza efectiva, mientras que para los estudiantes es más bien violenta.¹

Asimismo, se suma que para algunos alumnos el menosprecio, la intimidación y el acoso, son herramientas motivacionales para su profesión y que “forman el carácter” necesario para ser médico. Esta forma de naturalización de la violencia, hace que las víctimas creen que es “el precio que hay que pagar” para ser parte.

Este tipo de violencia es parte del *habitus médico* y del *currículum oculto*. El primero es la forma de pensamiento característica del personal que se desarrolla a lo largo de la carrera, mientras que el segundo es aquella parte del aprendizaje en medicina que está enfocado a la estructura, organización y función de las instituciones de salud. Ambos factores se transmiten de generación en generación, justificándose en la tradición.¹

A su vez, se destaca la dificultad con la que los estudiantes se enfrentan a la hora de denunciar situaciones de violencia, ya que es un proceso engorroso donde el miedo, vergüenza e impotencia que siente la víctima, más la falta de apoyo por parte de las instituciones, juega un rol importante.

Se incluye la idea que quienes denuncian son catalogados/as como “históricos/as” y “problemáticos/as”, desviándose el foco de atención y siendo culpabilizados por el hecho violento.

Desde el sistema educativo e institucional se deberían promover herramientas de empoderamiento. Este concepto se define como “un proceso por medio del cual las personas sin poder obtienen una mayor medida de control sobre recursos y procesos de decisión”. Según Castro, reta a las estructuras de subordinación (familia, sistema educativo, Estado, etc) a transformar las relaciones de género para lograr que mujeres y hombres tengan el mismo poder en la sociedad.

Por el contrario, el contra-empoderamiento son dispositivos que funcionan para desacreditar los esfuerzos de autonomía, independencia y control de la vida de las mujeres. Perpetúa el sometimiento y desigualdad de poder en la que estas viven, contribuyendo a que sufran violencia.

A pesar de que en el 2001 en la Universidad de la República (UDELAR) se creó la red Temática de Género y de que actualmente existe en la Facultad de Medicina la “Comisión de Género y asesora en materia de aplicación de las políticas centrales sobre acoso, violencia y discriminación”, aún se necesita visibilizar esta problemática y acercar a los estudiantes a dicho organismo. La actual

feminización del campo médico, no acompaña las políticas universitarias ni crea un escenario de mayor equidad en la formación y ejercicio de la profesión.

Tras varias décadas de discusión y avances, aún quedan muchos derechos por conquistar. Actualmente los mecanismos de dominación del género masculino son más sutiles, dificultando muchas veces su identificación.¹

Partiendo de la base de que se encuentra poca o nula información sobre la violencia de género sufrida por parte de los estudiantes de medicina que cursan y cursaron el Ciclo Internado Obligatorio, nuestro propósito es recabar información verídica y sustancial, divulgar en los correspondientes medios y lograr así sensibilizar a la población y generar un cambio pertinente. Creemos que existe una necesidad ferviente de educar a toda la sociedad, para poder prevenirlo.

OBJETIVOS:

Objetivo General: investigar la violencia basada en género que sufren los/as estudiantes de la carrera Doctor en Medicina durante el Ciclo Internado Obligatorio 2021 - 2022.

Objetivos Específicos:

- Realizar una revisión bibliográfica sobre la violencia de género.
- Pesquisar situaciones de violencia vividas por los/as estudiantes.
- Investigar qué tipos de violencia predominan en la población objetivo.
- Identificar quienes ejercen dicha violencia.
- Concluir y difundir los datos recabados a la población para generar conciencia y evitar nuevos eventos.

METODOLOGÍA:

La siguiente investigación es de carácter nacional, desarrollada en el sector público de educación terciaria, en el segundo semestre del año 2022.

Se trata de un estudio descriptivo observacional de tipo transversal y busca mediante una encuesta anónima dar a conocer la prevalencia de la violencia basada en género sufrida por las y los estudiantes de la carrera Doctor en Medicina durante el Ciclo Internado Obligatorio 2021-2022.

Para la elaboración del cuestionario se tomó como referencia a la “Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones” realizada por el Ministerio de Desarrollo Social en el año 2020, y tanto para su realización como para el análisis de datos se utilizó la plataforma Google Form. Se adjunta en anexo el formulario.

El mismo contó con 28 preguntas de formato múltiple opción, dicotómicas y abiertas. Las variables de interés fueron la edad, nacionalidad, etnia, identidad de género, generación en la que cursó, orientación sexual, prevalencia de violencia, figura desde la cual provino, tipo de violencia, frecuencia de incidentes, denuncias a responsables, respuestas a las mismas y accesibilidad al Comité de Género de la Facultad de Medicina. Estas nos ayudarán a conocer

fehacientemente nuestro objetivo principal. Para ello será de gran importancia comparar las experiencias de violencia vividas por ambos géneros, dilucidando así su prevalencia, frecuencia y tendencia. Al mismo tiempo se evaluará si la nacionalidad, etnia y orientación sexual podrían ser factores que vulneren aún más a los estudiantes y aumenten el riesgo de sufrir violencia. De ser así sabremos cuál de las características predispone más a ser violentado y si hay algún patrón que se repita en estas circunstancias. Los datos recabados serán procesados a través de gráficos de barra y/o torta para lograr un análisis más exhaustivo y generar así mejores conclusiones.

La población objetivo convocada está conformada por 408 personas, siendo incluidos todos los estudiantes de la carrera Doctor en Medicina, sin distinción de género, que hayan cursado el ciclo internado rotatorio en el período 2021-2022.

Aceptaron participar de manera voluntaria, bajo consentimiento informado y siguiendo los procedimientos aprobados por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina, informado el 22.5% de los mismos, constituyendo una muestra de 92 personas. Con respecto a la nacionalidad, 91 encuestados son uruguayos y 1 es nativo de Paraguay. El rango etario abarca desde los 25 a los 35 años. Un 82,6% de la muestra está conformada por estudiantes de género femenino y un 17,4% por género masculino. En cuanto a la orientación sexual el 92.4% respondió ser heterosexual, un 6.5% bisexual y un 1.1% homosexual.

Variables: (cuadro de variables con definición conceptual y operacional)

Variable	Definición conceptual	Operacionalización
Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.	Cuantitativa continua
Nacionalidad	Vínculo jurídico que une a la persona con el estado y tiene la doble vertiente de ser un derecho fundamental y constituir el estatuto jurídico de las personas	Cualitativa nominal
Etnia	Conjunto de personas que pertenecen a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.	Cualitativa nominal
Identidad de género	Percepción personal que un individuo tiene sobre sí mismo en cuanto a su género	Cualitativa nominal
Generación que cursó	Año en el cual el estudiante realizó la rotación por la clínica.	Cualitativa ordinal
Orientación sexual	Atracción hacia otra persona en el plano emotivo, romántico, sexual o afectivo	Cualitativa nominal

Prevalencia de violencia	Medida del número total de personas en un grupo específico que hayan experimentado algún tipo de violencia en un momento específico o durante un período determinado.	Cuantitativa continua
Figura desde la cual provino la violencia	Distintos roles de los cuales previenen los distintos tipos de violencia.	Cualitativa nominal
Tipo de violencia	Clasificación de los diferentes modos en los que es ejercida la violencia.	Cualitativa nominal
Frecuencia de incidentes	Medida del número de veces que se repite un fenómeno por unidad de tiempo, en este caso episodios de violencia.	Cuantitativa discreta
Denuncias a responsables	El hecho de notificar a la autoridad por actitudes que rompen con la integridad de un individuo.	Cualitativa nominal
Respuestas	Algún tipo de resolución significativa en consecuencia de la notificación antes mencionada.	Cualitativa nominal
Accesibilidad al comité de género de la facultad de medicina	Quienes hayan padecido violencia han recurrido a los servicios que brinda la Facultad de Medicina	Cualitativa nominal

RESULTADOS:

La población objetivo convocada está conformada por 408 personas, siendo incluidos todos los estudiantes de la carrera Doctor en Medicina, sin distinción de género, que hayan cursado el ciclo internado rotatorio en el período 2021-2022. Aceptaron participar de manera voluntaria y bajo consentimiento informado el 22.5% de los mismos.

El rango etario abarca desde los 25 a los 35 años, siendo la moda de 25 años. El 82.6% de la muestra está conformada por el género femenino y un 17.4% por género masculino. En cuanto a la orientación sexual el 92.4% respondió ser Heterosexual, un 6.5% bisexual y un 1.1% homosexual.

Del total de las personas encuestadas, 71.7% sufrieron algún tipo de violencia durante el Ciclo Internado Obligatorio, mientras que el 28.3% restante respondieron que no. De las personas que sufrieron violencia, el 80.3% son mujeres y el 19.7% son hombres. En cuanto a la orientación sexual, el 85,7% de las personas bisexuales y homosexuales sufrieron violencia, mientras que dentro de las personas heterosexuales la prevalencia fue del 51,85%.

Se indagó también sobre el tipo de violencia que sufrieron durante el internado y se recaudaron los siguientes datos. La violencia psicológica fue la que más prevaleció con un 60.6%, del cual 80% son mujeres y el 20% son hombres. En segundo lugar, se encuentra con un 21.2% la violencia laboral, presentándose el hecho de que un 92.9% son mujeres y 7.1% son hombres. En tercer lugar, le sigue la violencia sexual con 4.5% siendo predominante en mujeres con un 66.6% y 33.3% en hombres. Comparten el cuarto lugar la violencia física, institucional y por prejuicio con un 1.5%. El 9% faltante está conformado por estudiantes que no respondieron esta pregunta.

En cuanto a la frecuencia con la que se dieron estos casos, la mayoría de la muestra afirma haber sufrido violencia en varias oportunidades (72.9%), mientras que el 27% lo sufrió en una ocasión. Con una pregunta abierta se interrogó cuantas veces sucedieron estos episodios y algunas de estas respuestas fueron “incontables”, “durante toda la rotación” y “casi todas las guardias”.

Al ahondar sobre de qué figura proviene la violencia, en orden de frecuencia predominó: médicos docentes, enfermeros, residentes, pacientes y otros.

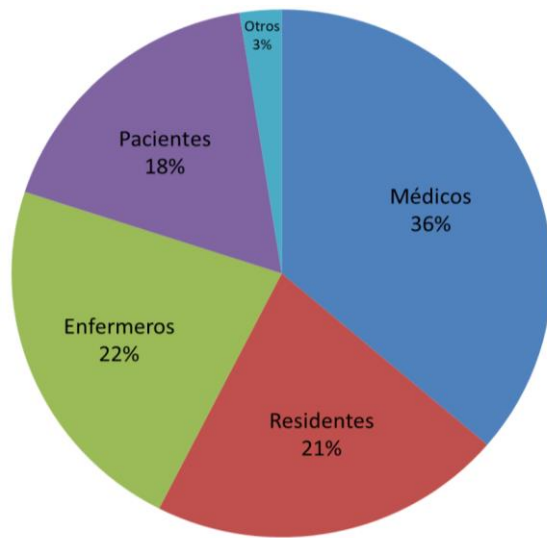


Gráfico 1

Para determinar si los estudiantes reconocen los distintos tipos de violencia, se consultó sobre determinadas situaciones en particular.

Se indagó acerca de circunstancias de intimidación, humillación y destrato verbal, donde el 78% afirmó haberlo padecido. Cabe destacar, que una vez más predominó el género femenino con un 81%. De las personas que contestaron anteriormente no haber sufrido violencia, 52% afirmó haberse sentido intimidado, humillado y agredido.

Por otra parte, el 26% de los estudiantes afirma haber sido vulnerado por su forma de pensar o vestir. El género femenino predominó nuevamente sobre el masculino.

Con respecto a la violencia sexual un 1.08% afirma que ha vivido situaciones de extorsión en relación al desempeño académico, siendo afectado únicamente el género femenino.

El 97.8% niega haber recibido mensajes y/o imágenes de índole sexual y el 2.2% lo afirma. Este último subgrupo se caracterizó por ser heterosexual y el género se distribuyó equitativamente. La única persona que denunció fue de género femenino y lo realizó en una Seccional Policial, mientras que el restante expresó no realizarla.

El 31.5% de los encuestados afirma haber recibido insinuaciones respecto a no poder lograr alguna meta por su género, de los cuales todas son mujeres.

Frente a la solicitud de asistencia de un profesional o interno del género opuesto considerando que este estaba más capacitado por el hecho de pertenecer al mismo, el 18.75% de los hombres y el 51.31% de las mujeres lo toleraron.

De las personas que afirman haber sufrido algún tipo de violencia, un 93.3% no realizó denuncias al respecto, mientras que el 6.7% (5 personas) sí lo hizo (Gráfico 2). Los que la realizaron, optaron por efectuarla en diferentes medios (Gráfico 3):

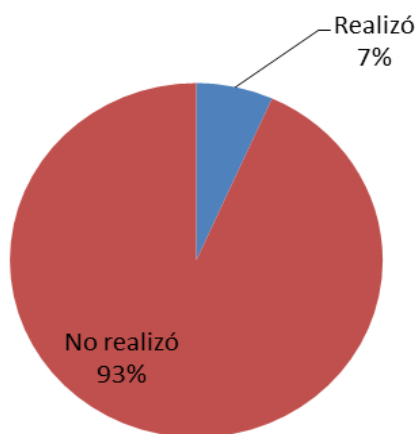


Gráfico 3

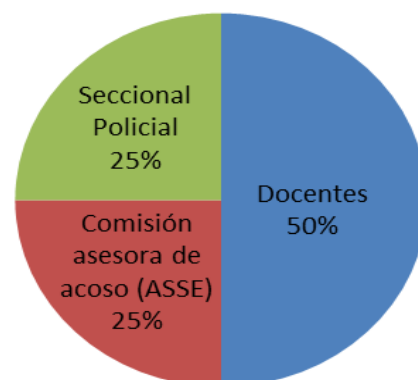


Gráfico 2

En cuanto a las denuncias, el 90% de las personas que negaron haber denunciado, el motivo principal fue por falta de interés. El otro motivo que continuó en frecuencia fue no reconocer la situación como violencia.

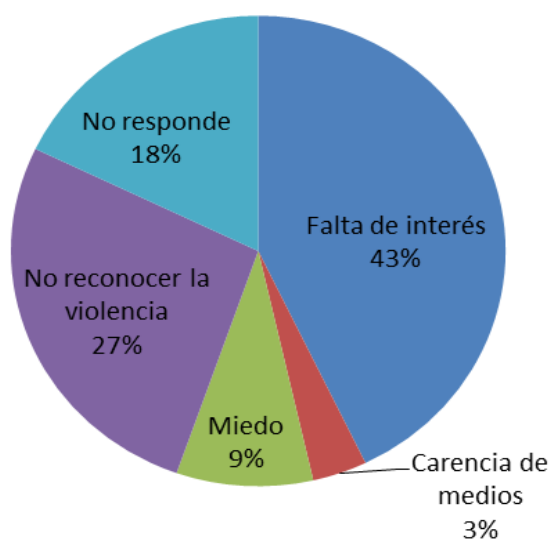


Gráfico 4

El 100% de los encuestados confirma no haber acudido al Comité de Género de la Facultad de Medicina en ninguna oportunidad. 38.0% de los mismos sostiene desconocer su existencia, 52.2% conoce su existencia y el 9.8% se abstuvo de responder.

El 79.3% de la muestra refiere conocer a algún compañero/a que haya vivido alguna situación de violencia, siendo más prevalente la violencia psicológica o emocional (75.3%), seguida por la violencia física (8.2%), violencia por prejuicio, laboral, institucional, en el ámbito educativo y sexual. (Gráfico 5)

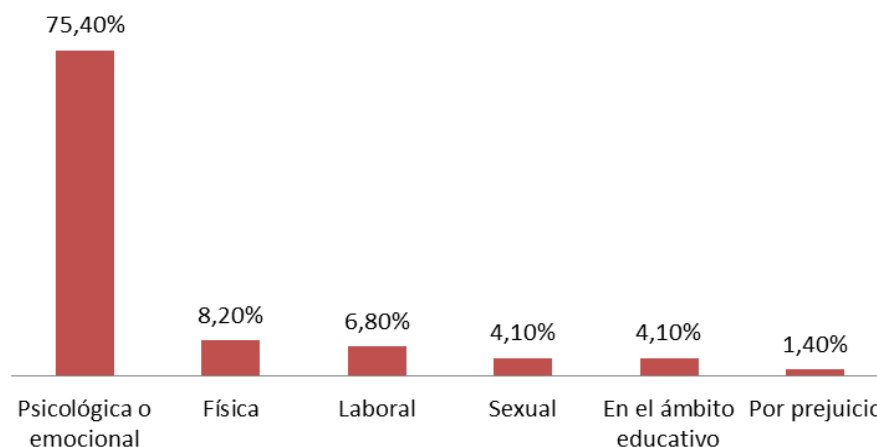


Gráfico 5

En orden de frecuencia, los internos fueron agredidos por los médicos docentes (61.6%), médicos residentes (24.7%), enfermeros, pacientes y los propios compañeros de generación. (Gráfico 6)

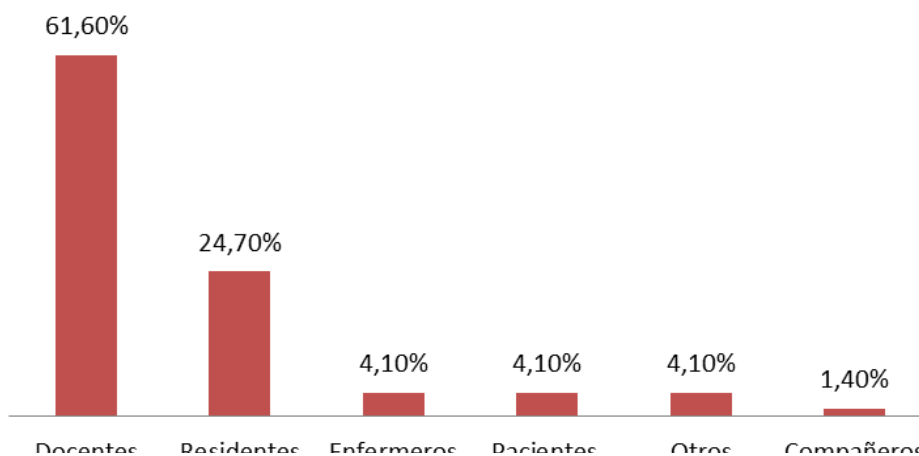


Gráfico 6

El 64.1% del total encuestado refiere haber presenciado situaciones de violencia hacia terceros. Dentro de éste grupo 47.5% hizo algo al respecto, mientras que el 52.5% restante no actuó. De las personas que afirman haber presenciado violencia hacia terceros, un 53.3% no hizo nada al respecto. Los motivos de dicha acción por orden de frecuencia fueron: miedo a las represalias; ser invalidado por el hecho de ser interno; indiferencia; carecer de medios necesarios; intervención de terceros; la víctima supo defenderse por sí sola. No obstante, gran parte de los estudiantes (94.6%) habla de estos temas con sus pares.

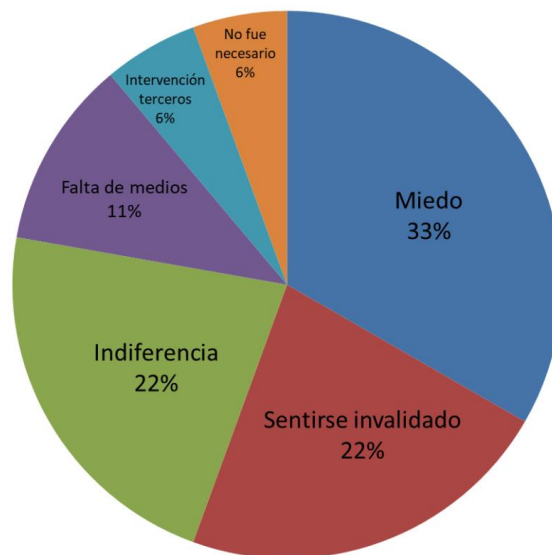


Gráfico 7

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Para Johan Galtung existen tres formas de violencia: directa, estructural y cultural.

La violencia directa es aquella que involucra a dos sujetos y una acción que uno le impone al otro. La violencia de tipo estructural es la que una institución o la propia sociedad facilita algún tipo de violencia hacia un individuo o grupo de individuos; y por último la violencia cultural la cual justifica formas de violencia hacia determinados sujetos (Galtung 2003).

Para los autores García y Alvear (2020) el modelo de violencia de Galtung es factible de extrapolar y aplicar a la violencia vivida en los ámbitos educativos médicos en un intento de explicación del inicio de estos procesos; así “el modelo médico hegemónico es la pieza central que define la forma en que pensamos y entendemos el proceso salud-enfermedad, es decir, quien forma la cultura médica. Y este modelo se traduce en la práctica médica y le da molde a la medicina, en su enseñanza y en la manera de ejercerla. Además, el modelo propicia que las instituciones de salud tengan un doble papel: como formadoras de recursos humanos y como lugares curativos para la población, y que sean, además, los sitios que terminan por generar la violencia estructural, que se resuelve haciendo uso de la violencia directa.”

Por su parte, el habitus médico es el pensamiento propio que se desarrolla junto con la formación profesional. Este tiene tres dimensiones, las cuales respaldan a la violencia directa:

- Castigos en la enseñanza médica; este aspecto es mayormente utilizado en el internado y residencia médica por parte de los docentes con mayor jerarquía. La violencia directa frente a errores u omisiones de los estudiantes se ejerce a través de desacreditaciones frente a sus pares y/o pacientes, largas jornadas laborales con privación de sueño, tareas administrativas, agresiones físicas o psicológicas (Galtung, 2003). Estas acciones son llevadas a cabo dado que en la enseñanza médica no importa el proceso de educación en sí mismo sino el resultado (Montes, 2018).
- El reconocimiento en la línea de mando y subordinación establece que las órdenes de los altos jerarcas sean acatadas sin miramientos a tal punto que sobrepasan el espacio laboral y académico que involucran a las partes.

- La tercera dimensión tiene que ver con la perspectiva de género, las mujeres son víctimas mayormente de agresiones o situaciones de acoso en comparación con sus congéneres masculinos; principalmente en especialidad quirúrgicas (Galtung, 2003).

Durante el Ciclo Internado Obligatorio en el periodo 2021-2022, la mayoría de los internos refirieron haber sufrido algún tipo de violencia. Se destaca que predominó en las mujeres, con amplia diferencia. Esto no es una coincidencia, ya que a modo de comparación, en la encuesta realizada por el Sindicato Médico del Uruguay (SMU) en 2020, se vio reflejada la misma tendencia. Podríamos pensar que deja en evidencia un reflejo de la sociedad patriarcal en la que vivimos.

Otro aspecto que influyen en estas situaciones es la sexualidad, donde ser bisexual u homosexual aumenta un 30% la prevalencia de la violencia. Por otro lado, no contamos con la suficiente evidencia para afirmar que la edad y la nacionalidad influyen, dado que el rango etario de la muestra es acotado y casi la totalidad comparte la nacionalidad uruguaya.

Dentro de los tipos de violencia, la más prevalente fue la psicológica representando más de la mitad de los eventos. Este resultado también se reiteró en la encuesta del SMU. Consideramos que puede explicarse por estar muy naturalizada, haciendo que sea más accesible de ejercer, esté menos penalizada, que los estudiantes creen que es el “precio que se debe pagar” y que es más difícil de comprobar.

Dado este fenómeno, aquellos que refirieron no haber sufrido violencia, luego reconocieron ser sujetos de violencia psicológica. Una vez más se reafirma la falta de información y educación para poder identificar esta problemática.

Debemos hacer énfasis en la violencia sexual, la cual a pesar de ocupar el tercer lugar en frecuencia, no puede pasar inadvertida por su gran implicancia ética. Algunos alumnos (2 personas) expresaron haber vivido situaciones de extorsión y haber recibido mensajes y/o imágenes de índole sexual. No contamos con información sobre abusos y/o violaciones sexuales.

Evidenciando lo que plantea Roberto Castro en cuanto al habitus médico y el currículo oculto, los médicos docentes fueron los que más ejercieron violencia, seguidos de los enfermeros y residentes. Esto habla de un sistema jerarquizado encabezado por figuras de mayor autoridad y antigüedad, quedando los internos en el sector más inferior de la estructura. En el mismo, los estudiantes aceptan pasivamente el maltrato porque se ejerce de una forma sutil, y esto hace que se perpetúe en las diferentes generaciones a través de los años.

Con respecto a las denuncias, como fue mencionado anteriormente, la enorme mayoría decidió no llevar a cabo ninguna formalización. El motivo principal fue la falta de interés, lo cual nos lleva a preguntarnos las causas, ¿es por ser un proceso engorroso y burocrático?, ¿le creerían a las víctimas? ¿le darían la importancia que se merece? ¿vale la pena exponerse? Lo cual nos da puntapié a futuros estudios, donde el planteo será que hay detrás de esta falta de interés.

En segundo lugar, los estudiantes directamente no reconocieron la violencia. Esto nos lleva a reflexionar la carencia de herramientas por parte del Estado, Instituciones Educativas, las familias y/u otros círculos sociales, para identificarlas. De esta manera, se expone a los estudiantes a situaciones de vulnerabilidad en donde peligra su integridad mental y física. Es una obligación moral y ética de la Facultad de Medicina avanzar en esta problemática que cada día es más evidente en la medicina toda y en los estudiantes particularmente.

Otro motivo no menos importante, fue el miedo. Este puede deberse a las posibles represalias, a no ser escuchados/as, a que no les crean y/o desvaloricen su relato, entre otros.

Por último, a pesar de ser la causa menos frecuente, la carencia de medios para denunciar surgió entre los estudiantes. En nuestra opinión, promover, divulgar y visibilizar el Comité de Género de la Facultad de Medicina y otros espacios, podría promover un acercamiento de la población estudiantil a los mismos y generar un cambio significativo en los resultados. Cabe destacar que casi un 40% de los internos no reconoció su existencia.

Para finalizar, nos parece de gran importancia que entre pares se dialoguen estas situaciones de violencia, ya que tener un espacio para expresarse y sentirse escuchado puede ser un factor protector. Si el cambio no proviene de las figuras de poder, somos los estudiantes los responsables de gestionarlo.

CONCLUSIONES

A partir de la evidencia recolectada y el análisis de los datos expuesto, se puede afirmar que el 71% de la muestra del grupo de estudiantes de la carrera Doctor en Medicina que cursaron el Ciclo Internado Obligatorio durante el 2021-2022 han sido víctimas de violencia. Estas cifras no nos han tomado por sorpresa y aunque parezca frívolo, esperábamos estos resultados para poder confirmar nuestras hipótesis.

Dentro de este porcentaje es importante destacar que el 80,3% de las respuestas positivas pertenecieron al género femenino, tendencia que se evidenció a lo largo de toda la encuesta. A su vez se presenta una asociación por parte de la homosexualidad y bisexualidad.

En virtud a lo estudiado, el tipo de violencia más prevalente fue la psicológica representando a más de la mitad de los eventos, lo que lleva a la deducción de que su reiteración se podría deber a la naturalización y el no reconocimiento de la misma como violencia en sí. Este hecho se reproduce en todos los ámbitos de la sociedad en la que vivimos y sigue siendo una gran problemática a resolver.

Un punto grave a enfatizar es que la mayor parte de las situaciones de maltrato partieron desde figuras de autoridad, siendo el personal docente el más denunciado. Haciendo referencia al planteo de Castro sobre el habitus médico, el cual refiere a la desigualdad de género y de las jerarquías en la profesión, el Ciclo Internado Obligatorio no es la excepción. El sistema de poder que rige en los centros de salud les permite escudarse detrás de su posición.

Se perpetúan el sometimiento y la desigualdad, reincidiendo y prevaleciendo en generaciones futuras. Fomentado por el desinterés y la falta o desconocimiento de herramientas que tienen los estudiantes tanto para identificar como para accionar frente a estas situaciones. Consideramos importante debatir el concepto de tradición, el cual respalda y avala estas actitudes de intimidación y acoso, esperando que los estudiantes se sometan al sistema sin siquiera cuestionarlo.

Las distintas interpretaciones de la violencia, la falta de divulgación de información, la ignorancia que tienen los estudiantes sobre a dónde recurrir para realizar las denuncias correspondientes y la desesperanza de que ante la búsqueda de respaldo su relato sea desacreditado, resulta en una falta de interés para hacer visibles estas situaciones.

Es momento de que la Universidad de la República y la Facultad de Medicina visibilicen esta problemática y comiencen a brindar soluciones pertinentes, dado que se conocen estrategias institucionales en este sentido pero que son escasas y sin la relevancia que deberían tener para los integrantes de la población universitaria.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Castro R, Villanueva Lozano M, Castro R, Villanueva Lozano M. Violencia en la práctica médica en México: un caso de ambivalencia sociológica. Estudios sociológicos. diciembre de 2018;36(108):539-69.
2. Montes-Villaseñor E, García-González J, Blázquez-Morales MSL, Cruz-Juárez A, De-San Jorge-Cárdenas XM del C, Montes-Villaseñor E, et al. Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos. CienciaUAT. junio de 2018;12(2):54-66.
3. Números anteriores [Internet]. [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.revistafacmed.com/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=1282:violencia-en-la-formacin-mdica&Itemid=79
4. Azeredo YN, Schraiber LB. El poder médico y la crisis de los vínculos de confianza en la medicina contemporánea. Salud Colectiva. marzo de 2016;12:9-21.
5. Castro R, García VV. La Universidad como espacio de reproducción de la violencia de género. Un estudio de caso en la Universidad Autónoma Chapingo, México. Estudios Sociológicos. 2008;XXVI(78):587-616.
6. Arcos E, Poblete J, Molina Vega I, Miranda C, Zúñiga Y, Fecci E, et al. Perspectiva de género en la formación de profesionales de la salud: Una tarea pendiente. Revista médica de Chile. junio de 2007;135(6):708-17.
7. Stolovas N, Tomasina F, Pucci F, Frantchez V, Pintos M. Trabajadores médicos jóvenes: Revista Médica del Uruguay. 30 de abril de 2011;27(1):21-9.
8. Encuesta nacional de prevalencia sobre violencia basada en género y generaciones [Internet]. Ministerio de Desarrollo Social. [citado 29 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/encuesta>

[nacional-prevalencia-sobre-violencia-basada-genero-generaciones](#)

9. Castro R, García VV. La Universidad como espacio de reproducción de la violencia de género. Un estudio de caso en la Universidad Autónoma Chapingo, México. 2008;31. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/598/59811148003.pdf>
10. Sindicato Médico del Uruguay. Violencia basada en género en el ejercicio de la medicina. 2020. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/wpsmu/wp-content/uploads/2020/11/Encuesta-VbG-SMU.pdf>
11. Montes E, García J, Sobeida M. Exposición a la violencia durante la formación profesional de los residentes médicos. Ciencia UAT. 2018;12(2):54-66.
12. Galtung J. Violencia Cultural. Gernika Gogoratuz. Centro de Investigación por la Paz. Fundación Gernika Gogoratuz. [Internet]. 2003 dic. Disponible en: <https://www.gernikagogoratuz.org/portfolio-item/violencia-cultural-galtung/>
- García Hernández H, Alvear Galindo G. Violencia en la formación médica. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM Vol. 63, n.o 2, Marzo-Abril 2020
13. OMS. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Resumen. [Internet]. OPS: OMS. 2002.

ANEXO:

CUESTIONARIO:

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

https://docs.google.com/forms/d/1-FTRzaLq5irjuuaHrxxeLgNuwj-Oy9N2XFfmES07lfs/edit?usp=drive_web

En esta investigación se abordará la exposición a situaciones de violencia basada en género, más específicamente en los/las estudiantes de la carrera Doctor en Medicina durante el Ciclo Internado Obligatorio 2021-2022.

Esto permitirá establecer y conocer la prevalencia, incidencia, frecuencia, el tipo, percepción de la violencia, la contención y respuesta de las instituciones (Facultad de Medicina), entre otras variables.

Si usted está de acuerdo y desea colaborar, continúe.

DATOS PERSONALES

1. Edad: _____

2. Nacionalidad:

- Uruguay
- Otro: _____

3. Género:

- Femenino
- Masculino
- No binario
- Otro

4. Orientación sexual

- Heterosexual
- Homosexual
- Bisexual
- Transexual

- Pansexual
- Otro. ¿Cuál?: _____

CARRERA UNIVERSITARIA

5. ¿Ha sufrido algún tipo de violencia durante las actividades clínicas en el Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022?

- Sí
- No

6. ¿Qué tipo de violencia sufrió?

- Violencia física
- Violencia psicológica o emocional
- Violencia sexual
- Violencia por prejuicio
- Violencia laboral
- Violencia institucional
- Violencia en el ámbito educativo

7. ¿Fue en más de una ocasión?

- Sí
- No

8. Si su respuesta fue sí, ¿Cuántas veces? _____

9. ¿De qué figura provino la violencia?

- Docente
- Residentes
- Compañeros
- Enfermeros
- Personal de limpieza
- Paciente
- Otro. ¿Cuál? _____

10. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022 ¿alguna vez sufrió intimidación, humillación o se refirieron a usted de forma grosera?

- Si
- No

11. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022 ¿alguna vez se burlaron de sus características físicas, su forma de pensar, o de sentir?

- Si
- No

12. Durante el período de Ciclo Internado Obligatorio ¿Alguna autoridad del centro educativo le hizo propuestas de tipo sexual a cambio de mejoras en sus notas o calificaciones?

- Sí
- No

13. En el caso de que su respuesta anterior haya sido que sí pero usted se haya negado, ¿Sufrió algún tipo de represalia?

- Sí
- No

14. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022 ¿alguna vez le enviaron mensajes y/o imágenes de índole sexual sin su consentimiento?

- Si
- No

15. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022 ¿alguna vez le insinuaron que no podría lograr alguna meta por su género?

- Sí
- No

16. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022 ¿solicitaron la asistencia de un profesional o interno del género opuesto considerando que éste estaba más capacitado solo por el hecho de pertenecer al mismo?

- Si
- No

17. Si alguna de sus respuestas fue afirmativa de la 10 a la 16, ¿Realizó denuncias al respecto?

- Sí

- No

18. ¿En qué medio realizó dicha denuncia?

- Lo comentó con pares.
- Docente a cargo de la unidad.
- Comisión de Género y asesora en materia de aplicación de las políticas centrales sobre todo acoso, violencia y discriminación de la Facultad de Medicina.
- Algún espacio en el hospital
- Lo comentó con pares
- Otro. ¿Quién? _____

19. En el caso de que su respuesta en la pregunta 18 sea que no, ¿Porqué no realizó denuncia?

- Por miedo
- No tenía los medios
- Porque en su momento no lo percibí como violencia
- No fue de mi interés realizar la denuncia
- Por amenaza

20. ¿Recurrió alguna vez al comité de género de la facultad de medicina?

- Sí
- No

21. En el caso de que su respuesta haya sido que no, ¿Sabía de su existencia?

- Sí
- No

22. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-

2022 ¿conoce de algún/a compañero/a que haya vivido una situación de violencia?

- Sí
- No

23. ¿De que tipo?

- Violencia física
- Violencia psicológica o emocional
- Violencia sexual
- Violencia por prejuicio
- Violencia laboral
- Violencia institucional

- Violencia en el ámbito educativo

24. ¿De qué figura provino la violencia?

- Docente
- Residente
- Compañeros
- Enfermeros
- Personal de limpieza
- Paciente
- Otro/a

25. Durante las actividades clínicas del Ciclo Internado Obligatorio en el período 2021-2022 ¿ha presenciado situaciones de violencia hacia terceros?

- Sí
- No

26. En el caso de que sí, ¿Hizo algo al respecto?

- Sí
- No

27. En el caso de que haya respondido que "no" en la pregunta anterior, ¿cual fue el motivo?

- _____

28. ¿Hablan entre compañeros sobre estos temas?

- Sí
- No