



Investigación en Educación Médica

ISSN: 2007-865X

revistainvestedu@gmail.com

Universidad Nacional Autónoma de

México

México

Moreno-Cubillos, Carmen Leonor; Sepúlveda-Gallego, Luz Elena
Discriminación y violencia contra los estudiantes de medicina de la Universidad de Caldas
Investigación en Educación Médica, vol. 2, núm. 5, enero-marzo, 2013, pp. 37-41
Universidad Nacional Autónoma de México
Distrito Federal, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349733230006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Investigación en
Educación Médica

www.elsevier.com.mx



ARTÍCULO ORIGINAL

Discriminación y violencia contra los estudiantes de medicina de la Universidad de Caldas

Carmen Leonor Moreno-Cubillos, Luz Elena Sepúlveda-Gallego

Universidad de Caldas, Manizales, Caldas, Colombia.

Recepción 6 de septiembre de 2012; aceptación 12 de octubre de 2012

PALABRAS CLAVE

Discriminación; violencia; acoso; educación médica de pregrado; estudiantes; Colombia.

Resumen

Objetivo: Evidenciar y caracterizar los actos de discriminación y violencia, que suceden entre los estudiantes del programa de medicina de la Universidad de Caldas (Colombia).

Materiales y método: Estudio descriptivo y de corte, realizado entre el segundo periodo académico de 2010 y el primero de 2011, con fuente de información primaria y muestra seleccionada aleatoriamente constituida por 88 estudiantes de pregrado.

Resultados: El 86.4% de los estudiantes tienen antecedente de haber sido víctima de alguno de los siguientes eventos estudiados: discriminación por aspecto físico, procedencia, género, estrato socioeconómico, orientación sexual y religión; agresión verbal, física y psicológica; abuso de autoridad; acoso laboral; amenaza o intimidación; sanción o castigo; chantaje; burlas, piropos o gestos obscenos; exclusión y acoso sexual. Los tipos de violencia más frecuentemente reportados fueron abuso de autoridad y agresión psicológica.

Conclusión: Los resultados muestran la existencia de discriminación y violencia contra los estudiantes de medicina, y fundamentan la necesidad de realizar intervenciones desde el punto de vista administrativo y de bienestar universitario.

KEYWORDS

Discrimination; violence; harassment; undergraduate medical education; students; Colombia.

Discrimination and violence against medical students at the University of Caldas

Abstract

Objective: The aim of this study was to show and characterize acts of discrimination and violence occurring among medical students at the University of Caldas (Colombia).

Materials and method: This is a descriptive, prospective, cross sectional study, conducted between the first semester of 2010 and the second semester of 2011; the sample was randomly selected to obtain 88 undergraduate students.

Correspondencia: Luz Elena Sepúlveda-Gallego. Universidad de Caldas, Carrera 25 No. 48-57, sede Versalles, Manizales, Caldas, Colombia. Fax: 8783060, ext. 31131. Correo electrónico: lesga@une.net.co

Results: The 86.4% of students had the antecedent of one of the studied events: discrimination by physical appearance, origin, gender, socioeconomic status, sexual orientation and religion; verbal, physical and psychological aggression; abuse of authority; workplace harassment; threat or intimidation; sanction or punishment; blackmail; teasing, compliments, or obscene gestures; exclusion; sexual harassment and rape. The most frequently reported types of violence were abuse of authority and psychological aggression.

Conclusion: The results show the existence of discrimination and violence against medical students and document the need for interventions by the University welfare and administrative staff.

Introducción

“Prometo solemnemente: ... hacer caso omiso de las diferencias de credos políticos, religiosos, de nacionalidad, raza, rangos sociales, evitando que estos se interpongan entre mis servicios profesionales y mi paciente”.
Art. 2, Ley 23 de 1981.

Este principio del juramento médico en Colombia,¹ a su vez adoptado de la Asociación Médica Mundial, es considerado inherente a la vocación médica; sin embargo, los aspirantes a médicos vienen de una sociedad que no siempre guarda este principio, y que refleja en los estudiantes las creencias y actitudes de esa sociedad.

De manera general, se considera que discriminar es hacer una distinción o segregación que atenta contra la igualdad de oportunidades; usualmente el término “discriminación” se utiliza para referirse a la violación de la igualdad de derechos entre individuos, bien sea por asuntos sociales, raciales, religiosos, de orientación sexual o de género. Desde esta perspectiva, existen grupos minoritarios que no logran su efectiva incorporación en la sociedad, en tanto se encuentran subordinados; ejemplo de ello, son las clases sociales menos favorecidas o los grupos políticos no reconocidos o rechazados por las mayorías.

Por su parte, el diccionario de la Real Academia Española define “discriminar” como “seleccionar excluyendo”, asimismo define “violento” como “que se hace contra el gusto de uno mismo, por ciertos respetos y consideraciones”;² teniendo en cuenta estas dos acepciones, se podría pensar que los seres humanos están seleccionando permanentemente una cosa sobre otras, y que esa selección estaría determinada por el gusto de cada uno por algo en particular; cuando un grupo de personas comparten los mismos gustos seleccionan las mismas cosas, y esta conducta se convierte en “lo normal” en contraposición a otras que serían “extrañas” o “anormales”. Cuando entre individuos o grupos de individuos surgen diferencias en cuanto a los gustos o “lo normal”, se presenta un conflicto que, de acuerdo al grado de poder de los actores, puede convertirse en discriminación como una forma de violencia.

En Colombia, el principio de igualdad contemplado en la Declaración de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas,³ quedó consagrado en el artículo 13 de la Constitución Política de 1991,⁴ pero aun así se ha requerido de la Ley 70 de 1993,⁵ para consagrar los derechos de las

comunidades afrodescendientes, y de la Ley 1482 de 2011 para penalizar los actos de discriminación de cualquier índole.⁶

La discriminación de género y el acoso sexual han sido encontrados en múltiples estudios con estudiantes de medicina,⁷⁻⁹ de igual forma se ha estudiado su impacto en la salud mental de los estudiantes,^{10,11} así como la influencia de estos actos en sus decisiones sobre la escogencia de la especialidad, que ejercerán el resto de sus vidas.¹²

El antecedente investigativo local de este trabajo fue un estudio descriptivo sobre violencia sexual en la Universidad de Caldas, realizado en 2004, en el cual se encontró que de los tres programas profesionales de la Facultad de Ciencias para la Salud, la Licenciatura en Educación Física y Medicina ocuparon respectivamente, el primero y cuarto lugar en la frecuencia del evento.¹³ Dicho estudio se realizó en los 23 programas académicos de pregrado profesional que para 2004 ofrecía la Universidad de Caldas en sus seis Facultades, pero sólo se recibieron formularios diligenciados de 10 de ellos.

Este estudio tuvo como objetivo evidenciar y caracterizar los actos de discriminación y violencia, que suceden entre los estudiantes de medicina. El propósito de las investigadoras fue generar un punto de reflexión sobre el actuar en las relaciones pedagógicas e institucionales, en el gremio médico en proceso de formación. Al respecto es relevante aclarar que el programa de medicina de la Universidad de Caldas, consta de trece semestres y pertenece a una institución de orden nacional y de carácter público, que admite en cada semestre estudiantes procedentes de comunidades negras e indígenas.

Material y método

El estudio realizado fue de tipo descriptivo y de corte, el cual fue aprobado por el Comité de Bioética. Para una población de 656 estudiantes se obtuvo una muestra aleatoria de 88 estudiantes de diferentes semestres; la muestra se calculó con base en una estimación del 50% para la proporción, un error máximo tolerable del 5% y un estimativo de pérdida del 25% de los seleccionados. La información requerida se obtuvo de fuente primaria, mediante el diligenciamiento de encuesta. La información se procesó en SPSS versión 15, licenciado a la Universidad de Caldas; la medida utilizada para determinar diferencias estadísticamente significativas fue el *ji cuadrada*, con valores de *p* inferiores a 0.05; también se utilizó el test exacto de Fischer.

Tabla 1. Eventos de discriminación y violencia en estudiantes de medicina de la Universidad de Caldas, 2010-2011.

Evento	Medicina (n=88)		
	Hombres	Mujeres	Total
Abuso de autoridad	61.2%	48.7%	57.7%
Agresión psicológica	44.9%	43.6%	44.3%
Burlas, piropos o gestos obscenos	40.8%	43.6%	42.0%
Agresión verbal	38.8%	35.9%	37.5%
Discriminación por procedencia	22.4%	28.2%	25.0%
Discriminación por aspecto físico	16.3%	28.2%	21.6%
Amenaza o intimidación	18.4%	7.7%	13.6%
Discriminación por género	12.2%	15.45	13.6%
Sanción o castigo	12.2%	12.8%	12.5%
Exclusión	12.2%	10.3%	11.4%
Acoso laboral	12.2%	5.1%	9.1%
Chantaje	10.2%	2.6%	6.8%
Discriminación por estrato socioeconómico	6.1%	5.1%	5.7%
Discriminación por orientación sexual	4.1%	2.6%	3.4%
Discriminación por religión	2.1%	5.1%	3.4%
Acoso sexual	2.0%	5.1%	3.4%
Agresión física	2.0%	2.6%	2.3%
Violación sexual	0.0%	0.0%	0.0%

La encuesta de autodiligenciamiento realizada incluyó, además del consentimiento informado, las variables socio-demográficas: edad, procedencia, tiempo en la universidad, género, orientación sexual, grupo étnico, estrato socioeconómico y religión; respecto a los actos de discriminación y violencia, las variables fueron: tipo de acto, número de veces, género y cargo del discriminador o abusador, denuncia y motivo de no denuncia.

En el desarrollo de la investigación se encontró como limitante la falta de representación de los indígenas en la muestra, lo cual se generó en que no se estratificó la misma por esta variable.

Resultados

Se encuestaron 88 estudiantes del programa de medicina, 55.7% hombres y 44.3% mujeres, con una edad promedio de

21.4 años; el 27.3% procedentes de Manizales, el 31.8% de otras ciudades capital y el 40.9% restante de ciudades no capital; en cuanto al tiempo de estancia en la Universidad, el 59.8% llevaban al momento de la encuesta tres años o menos, el 31% entre cuatro y cinco años y el 9.2% restante seis años o más; al respecto es importante resaltar que el programa de medicina de la Universidad de Caldas tiene una duración esperada de 6.5 años. En cuanto a la orientación sexual, el 2.3% de los encuestados reconoció ser homosexual y el 3.4% bisexual. El 5.8% de los estudiantes se reconoció como afrodescendiente, ningún estudiante refirió pertenecer a comunidad indígena. Respecto al estrato socioeconómico, el 78.4% de los estudiantes pertenecen a los estratos socioeconómicos más bajos de la población. En lo referente a la religión, el 60.9% de los estudiantes refirieron ser católicos y el 34.5% no profesar religión alguna; el restante 4.4% refirió otras religiones.

El 86.4% de los estudiantes refirió haber sido sometido a actos de discriminación o violencia durante su estancia en la Universidad. En la **Tabla 1** se presentan las frecuencias de los distintos eventos.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en lo relacionado con el tiempo de estancia en la Universidad y la presencia del evento, exclusión, agresión física, chantaje y amenaza (**Tabla 2**).

También se encontró significancia estadística a favor de la mayor frecuencia de discriminación por procedencia en los estudiantes afrodescendientes (80%; $p=0.014$).

Las diferencias en las frecuencia de discriminación por orientación sexual y de agresión física fueron estadísticamente significativas ($p=0.000$), a favor de mayores frecuencias en los estudiantes no heterosexuales: discriminación por orientación sexual (60% frente a 0%) y agresión física (40% frente a 0%).

La discriminación por procedencia es más frecuente en quienes no son de Manizales: 32.8% frente a 4.2% con valor de $p=0.0057$.

La caracterización del agresor de los cinco eventos más frecuentes, se presenta en la siguiente **Tabla 3**.

La gran mayoría de los estudiantes no presentó denuncia ante los hechos vividos (entre el 95% y el 100% para los diferentes eventos). Los motivos explicativos de esta conducta, más frecuentemente mencionados, fueron: temor a represalias (34.9%), falta de objetividad en las instancias disciplinarias (33.3%), no lo consideró necesario (30.2%), desconocimiento del procedimiento (7.9%) y prefirió no agrandar el problema (7.9%).

Tabla 2. Frecuencias y valores de p en la relación de variables: presencia del evento, exclusión, agresión psicológica, chantaje y amenaza, con el tiempo en la universidad.

Tiempo en la U	Presencia del evento $p=0.001$	Exclusión $p=0.004$	Agresión psicológica $p=0.032$	Chantaje $p=0.003$	Amenaza $p=0.006$
1 año o menos (n=12)	50.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%
2 a 3 años (n= 40)	92.5%	2.5%	30.0%	2.5%	7.5%
4 a 5 años (n=27)	88.9%	22.2%	63.0%	7.4%	18.5%
6 o más años (n=8)	100%	37.5%	62.5%	37.5%	50.0%

Tabla 3. Caracterización del agresor.

Evento	Género	Cargo	Denuncia
Abuso de autoridad (n=49)	97.8% hombre	81.6% docente	No: 95.6%
Agresión psicológica (n=39)	87.1% hombre	79.5% docente	No: 94.6%
Burlas, gestos y piropos obscenos (n=37)	75.0% hombre	44.4% estudiante 41.7% docente	No: 100%
Agresión verbal (n=32)	92.9% hombre	58.15 docente	No: 96.7%
Discriminación por procedencia (n=22)	94.7% hombre	54.5% docente	No: 95.2%

Discusión

El código penal colombiano¹⁴ trata el abuso de autoridad como acto arbitrario o injusto en el ejercicio de las funciones u omisiones del empleado público, y establece sanciones para el mismo; es por lo menos preocupante que en esta investigación sea el hallazgo más frecuente y que sean los docentes, que son empleados públicos, quienes más lo cometen. Por otro lado, algunas veces el abuso de autoridad se encuentra como una de las acciones que constituyen el acoso laboral, que en este estudio se trató por separado y que finalmente, son una forma de maltrato, como se le encuentra en la literatura internacional. Las cifras son similares al 84% encontrado por Frank y cols.,¹⁵ entre estudiantes de 16 universidades de Estados Unidos, quienes apenas consideraron el maltrato y el abuso sexual como eventos graves en el 13% de los casos. El hallazgo, por otro lado, es superior al 63% encontrado en la Universidad de Karachi.¹⁰

Los hallazgos de este estudio también son similares o los encontrados en la Universidad de Oulu en Finlandia,¹⁶ donde el 40% de los estudiantes experimenta humillación o desprecio, el 34% comentarios despectivos, el 23% gritos e insultos, el 17% acoso sexual y maltrato basado en género, y el 13% tareas asignadas como castigo. Los estudiantes de medicina reportaron estos hechos más frecuentemente que los de Humanidades, Educación, Ciencias y Tecnología.

El abuso además está relacionado con mayor estrés psicológico y mayor posibilidad de maltrato a los pacientes.¹⁷

La agresión psicológica se evidencia con mayor frecuencia en las áreas clínicas, en la segunda mitad de la carrera, donde la relación del número de estudiantes por profesor es menor y el contacto directo es casi permanente, lo que permite que la agresión psicológica se perciba con mayor frecuencia, mientras que en los primeros años de la carrera las asignaturas tienen una alta relación estudiante-profesor con un contacto más distante y más grupal, donde el estrés psicológico está más asociado a la complejidad de las asignaturas y la carga académica que a la agresión directa por parte del profesor; esta diferencia en el grado de morbilidad psicológica fue evidenciada por Guthrie y cols.¹⁸ en la Universidad de Manchester.

Aunque la obscenidad en las burlas, gestos y piropos han tenido generalmente mayor impacto en las mujeres y se las considera parte del espectro del acoso sexual,^{19,20} en este estudio la diferencia no parece relevante respecto a los hombres, lo cual puede estar relacionado con las modificaciones del lenguaje entre los jóvenes, donde no se perciben diferencias entre los géneros. Esto también podría explicar la poca diferencia que existe entre hombres y mujeres respecto a la agresión verbal, la cual ha sido descrita con mayor frecuencia en otros estudios como el de Maida en Chile, donde la cifra fue del 85.4% y la agresión psicológica del 79.9%.²¹

La discriminación por aspecto físico alcanzó cifras del 80% en la población afrodescendiente, lo que nos muestra que, a pesar de lo contemplado en la legislación colombiana, aún se está lejos de ser una sociedad tolerante e igualitaria; este fenómeno ha sido descrito en estudios de otras latitudes así como su impacto en el ingreso, las dificultades durante la carrera, el grado alcanzado, las posibilidades de ascenso y la remuneración,²²⁻²⁴ y llevó a McKenzie a expresar en el editorial del *British Medical Journal*, que no se puede generar equidad en la atención a los pacientes, si no existe equidad con los médicos.

Se puede concluir que a pesar de la tolerancia que se exige al gremio médico, el ambiente en el que tiene que adquirir su conocimiento y ejercerlo, dista de tener las cualidades que a él se le exigen, y que el seguimiento de los actos estudiados se hace difícil, dado el prácticamente nulo proceso de denuncia.

Contribución de los autores

CLMC, diseño del proyecto, elaboración de la encuesta, discusión de resultados y redacción del artículo.

LESG, diseño del proyecto, elaboración de la encuesta, manejo estadístico de los datos, discusión de resultados y redacción del artículo.

Agradecimientos

Las autoras expresan sus agradecimientos a la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad de Caldas, y a la Dra. Luisa Fernanda Restrepo Rendón, por la colaboración recibida.

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Presentaciones previas

Ninguna.

Referencias

1. Consultado el 03 de marzo de 2012. <http://www.encolombia.com/medicina/fmc/normas-etica-med-1.htm>
2. Consultado el 15 de junio de 2009. <http://www.rae.es/drae>
3. Consultado el 03 de marzo de 2012. <http://www.un.org/es/documents/udhr/>
4. Consultado el 03 de marzo de 2012. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/cp/constitucion_politica_1991.html

5. Consultado el 03 de noviembre de 2011. http://www.secretaria-senado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0070_1993.html
6. Consultado el 03 de marzo de 2012. <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/ley148230112011.pdf>
7. Consultado el 02 de noviembre de 2011. <http://hinari-gw.who.int/whalecomwww.ncbi.nlm.nih.gov/whalecom0/pmc/articles/PMC1828085/>
8. Rademakers JJ, Van Den Muijsenbergh, ME, Slappendel G, et al. Sexual harassment during clinical clerkships in Dutch medical schools. *Med Educ* 2008;42:452-458.
9. Witte FM, Stratton TD, Nora LM. Stories from the field: students' descriptions of gender discrimination and sexual harassment during medical school. *Acad Med* 2006;81:648-654.
10. Consultado el 02 de noviembre de 2011. <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0013429>
11. Sreeramareddy CT, Shankar PR, Binu VS, et al. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Med Educ* 2007;7:26.
12. Stratton TD, McLaughlin MA, Witte FM, et al. Does students' exposure to gender discrimination and sexual harassment in medical school affect specialty choice and residency program selection? *Acad Med* 2005;80(4):400-408.
13. Moreno-Cubillos CL, Osorio-Gómez LS, Sepúlveda-Gallego LE. Violencia sexual contra las estudiantes de la Universidad de Caldas (Colombia). Estudio de corte transversal. *Rev Col Obst Gin* 2007;58(2):58-65.
14. Consultado el 03 de marzo de 2012. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley_0599_2000.html
15. Frank E, Carrera JS, Stratton T, et al. Experiences of belittlement and harassment and their correlates among medical students in the United States: longitudinal survey. *BMJ* 2006;333(7570):682.
16. Rautio A, Sunnari V, Nuutinen M, et al. Mistreatment of university students most common during medical studies. *BMC Medical Education* 2005;5:36.
17. Moscarello R, Margittai KJ, Rossi M. Differences in abuse reported by female and male Canadian medical students. *CMAJ* 1994;150:357-363.
18. Guthrie E, Black D, Bagalkote H, et al. Psychological stress and burnout in medical students: a five-year prospective longitudinal study. *J R Soc Med* 1998;91:237-243.
19. Ulusoy H, Swigart V, Erdemir F. Think globally, act locally: understanding sexual harassment from a cross-cultural perspective. *Medical Education* 2011;45(6):603-612.
20. Carr PL, Ash AS, Friedman RH, et al. Faculty Perceptions of Gender Discrimination and Sexual Harassment in Academic Medicine. *Annals of Internal Medicine* 2000;13(11):889-896.
21. Maida AM, Vasquez A, Herskovic V, et al. A report on student abuse during medical training. *Med Teach* 2003;25(5):497-501.
22. McManus IC, Woolf K, Dacre J. The educational background and qualifications of UK medical students from ethnic minorities. *BMC Med Educ* 2008;8:21.
23. Yates J, James D. Predicting the 'strugglers': A case-control study of students at Nottingham University Medical School. *British Medical Journal* 2006;332:1009-1013.
24. McKenzie KJ. Racial discrimination in medicine [Editorial]. *British Medical Journal* 1995;310:478-479.