

La percepción del maltrato de las y los estudiantes nayaritas en las carreras universitarias de medicina y enfermería. Un primer acercamiento

Bernabé Ríos Nava¹, Sandra Luz Romero Mariscal², J. Ramón Olivo Estrada³

Resumen

Investigaciones en las carreras de Medicina y Enfermería de la Universidad Autónoma de Nayarit, cuyo objeto de estudio sea la percepción de los estudiantes ante el maltrato y abuso, por parte de docentes/pares tanto en aula/clínica durante su formación, no existen. Se realizó una investigación exploratorio-descriptiva, respondiendo a preguntas como ¿Cuáles son las expresiones de abuso y maltrato más comunes?. Se aplicó un cuestionario a los estudiantes que cursaron el cuarto año. Los resultados -coincidentes con estudios internacionales- muestran los siguientes eventos dados en el aula: rechazo (26.56%), intimidación (28.75%), humillación pública (12.19%), violencia verbal (13.43%), acoso sexual (6.25%) y agresión física (.6%).

Palabras clave: *Maltrato, estudiantes, educación superior, violencia.*

Abstract

Studies show that many students in the field of medicine and nursing suffer incidents of interpersonal abuse from both teachers and peers in classroom and clinic, during the course of their training [give references]. These adverse incidents can have an effect not only on their experience of the course and hence student satisfaction, but also on the success of their studies and their future careers. To date, at the Autonomous University of Nayarit, no studies have been carried out to investigate this phenomenon and the perception of medical and nursing students of mistreatment and abuse during their training. We performed an exploratory-descriptive study including questions as to what common expressions of abuse students have experienced. A questionnaire was administered to students who completed the fourth year. The results, consistent with international studies, show the following events given in the classroom: rejection (26.56%), bullying (28.75%), public humiliation (12.19%), verbal abuse (13.43%), sexual harassment (6.25%) and physical assault (0.6%).

Keywords: *Abuse, students, higher education, violence.*

(1) Unidad Académica de Medicina, Universidad Autónoma de Nayarit, México.

(2) Unidad Académica de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Universidad Autónoma de Nayarit, México.

(3) Unidad Académica de Economía, Universidad Autónoma de Nayarit, México.

Fecha de recepción: 25 de mayo de 2013. **Fecha de aceptación:** 30 de noviembre de 2013
Correspondencia: Bernabé Ríos Nava. Unidad Académica de Medicina. Universidad Autónoma de

Nayarit. Ciudad de la Cultura "Amado Nervo", Tepic, Nayarit, México. C.P. 63155.

Tel. Fax. (01-311) 2118800. Correo electrónico: brios1954@gmail.com.

Introducción.

“Is it possible that medical school is a place where medical students are actually abused?”. Henry K Silver

Durante los años cincuenta en los Estados Unidos se tienen noticias de las primeras denuncias, sobre crecientes conflictos en centros escolares.

Sin embargo, fue hasta la década de los setentas, en Suecia y Escandinavia, donde Dan Olweus llevó a cabo sus estudios con una mayor sistematización en su abordaje (el problema entre agresores, víctimas y testigos), durante los años siguientes su importancia fue advertida por investigadores de otros países¹.

En el ámbito universitario, diversas investigaciones y temáticas se han llevado a cabo: Charkow y Nelson², analizaron la correlación entre la dependencia en las relaciones y la incidencia de abusos en las citas. Smith, White y Holland,³ encontraron que el 88% de mujeres estudiantes habían sufrido al menos algún ataque físico o sexual y el 63.5% ambos. Straus⁴ analizó la violencia entre jóvenes en sus relaciones personales, en 31 universidades de 16 países, encontrando que el 29% de ellos habían cometido agresiones durante sus relaciones; este resultado variaba del 17% al 45%, dependiendo de las universidades y de las agresiones. Confirmándose que la violencia de género es independiente de la edad, clase social, cultura y nivel académico, es una realidad en los espacios universitarios, sin embargo, para la comunidad universitaria es difícil su identificación ante determinadas situaciones⁵.

En el caso de México, dada su

naturaleza, junto a tópicos como disciplina, pasó por una suerte de abandono, hasta entrados los noventa, en gran medida por incomodidad y molestia de muchos colegas. Un primer balance a su producción, se observa en los estados del conocimiento (COMIE), de los años ochenta del siglo XX, al calificarla de dispersa y subordinada a otras problemáticas. Diez años después, el tema de violencia, junto a disciplina, convivencia, indisciplina e incivilidades, más otros, abre un nuevo campo⁶. Aparecen investigaciones que abordan la temática de violencia en poblaciones escolares de nivel primario y medio superior: ninguna en el nivel superior. Estudios de percepción sobre violencia y maltrato en el área de la salud.

Ha sido la carrera de medicina la que ha tenido un número cada vez creciente de investigaciones que se han enfocado a cuestiones, relacionadas con hechos de abuso y maltrato, abuso sexual, acoso, maltrato, discriminación, que se presentan de manera recurrente, en las escuelas y facultades de medicina, clínicas u hospitales. Estos hechos tienen que ver con estudiantes de medicina a nivel de pregrado (incluido el periodo de internado rotatorio), o posgrado en su calidad de residentes en alguna de las especialidades. Los inicios de la década de los ochenta, es el periodo cuando surge el interés por el estudio sobre las expresiones de violencia, maltrato y acoso que experimentaban tanto los estudiantes como los residentes médicos^{7,8}.

Silver⁹ realizó un primer estudio en la Escuela de Medicina de Denver, al encontrar un paralelo, entre los cambios

psicológicos experimentados por los niños que habían sido abusados en hogares adoptivos y los ocurridos con los estudiantes de primer ingreso a la carrera de medicina. Quienes se convertían meses después, en cínicos, abatidos, asustados y deprimidos. Definió al fenómeno del abuso como el trato dañino, perjudicial u ofensivo; el hablar insultante con dureza e injustamente a otra persona, para denostarla. Consideró también los actos innecesarios, evitables o palabras de naturaleza negativa, causado por una persona sobre otra persona o personas⁷. Se le atribuye ser el primero en acuñar a dicho fenómeno socio-escolar como “*Medical Student Abuse*”¹⁰.

En la mayoría de las investigaciones, el maltrato es estudiado de acuerdo a sus formas específicas de manifestación, tales como: el menoscropio; la humillación; los comentarios negativos o despectivos con relación al ejercicio de la medicina o a su elección; el levantar la voz y gritar; el abuso psicológico/físico; la discriminación; el acoso sexual, que es “la acción de molestar y/o perseguir a alguien, con motivos o intenciones sexuales”¹¹; El acoso, que es “una conducta verbal o física, que crea un ambiente de trabajo o estudio hostil e intimidante en el cual la sumisión a tal conducta es una condición de la formación profesional”¹². Los insultos sexistas (por ejemplo, “maricón”, “mujercita”), se consideran dentro del ámbito de la violencia sexual, particularmente de aquella sin contacto corporal¹³; las tareas asignadas como castigo; el asignarse el trabajo de otra persona y la agresión física^{7,8,12,14-17}.

Se considera que el abuso o el maltrato difícilmente serán catalogados como

agresiones, más bien se describen como formas de agresión oculta, que tienen o pueden tener efectos tanto o más dañinos que las agresiones físicas¹⁸. Además que son formas ofensivas que tienden a causar lesiones físicas o psicológicas, el forzar a otros a realizar acciones que no se desean o que no se consienten⁸. El maltrato forma parte del ámbito de la violencia, en tanto que un individuo se impone por su fuerza, poder o estatus, frente a otro(s), más débil(es) o indefenso(s), resultando en ello maltrato o abuso físico o psicológico, directa o indirectamente¹⁹. Pero de lo que se habla, es de un tipo específico de violencia, la violencia emocional, en tanto que ella se expresa en:

“...cualquier omisión u acción que causa o pueda causar directamente un daño psicológico. Suele valerse del lenguaje, tanto verbal como gestual. Es tanto paradigmáticamente representada por el insulto”²⁰.

De esta manera, las expresiones de violencia en el trato cotidiano entre los actores, no podemos encontrarla en sus manifestaciones de índole física, es decir “acciones negativas” de hecho; más sí, en las de palabra, como pueden ser, amenazas, burlas, tomaduras de pelo, poner mote o sobrenombres, hacer muecas, gestos obscenos, excluir o segregar a alguien de un grupo de trabajo, aplicar la “ley del hielo”²¹ o insultos, malas palabras o humillaciones, es decir una violencia más psicológica¹⁸.

Baldwin y colaboradores⁵ encontraron que el 86.7% de la población escolar de grados superiores de 10 escuelas de medicina, habían sido humillados públicamente; el 53.5% reportó que otros

habían tomado su trabajo como propio; el 26.4% había sido maltratado físicamente; el 55% fue acosado sexualmente y el 91% había recibido comentarios negativos al haber elegido la carrera de medicina. Las fuentes de estos episodios fueron residentes y maestros. Recientemente, estudiantes de¹⁶ escuelas de medicina en Estados Unidos, reportaron que al menos el 85% de ellos, había sido objeto de hostigamiento o menosprecio, y que el 40% había sufrido ambos; entre los perpetradores, se encontraban compañeros, pacientes, residentes y profesores¹⁷.

Silver⁷ explica que la respuesta de los sujetos dada a los cuestionarios, toman como sustento o base la experiencia, vivencia y/o punto de vista de los sujetos involucrados, en ella expresan su percepción sobre el fenómeno encuestado, en tanto hecho subjetivo. La percepción la encontramos en el campo de las representaciones sociales¹⁸, en un grupo (junto a las ideologías y las creencias), catalogada como producciones mentales de tipo social, que cumple “[...]funciones pragmático-sociales, orientando la interpretación- construcción de la realidad y guiando tanto las conductas, como las relaciones sociales”²².

Sobre la naturaleza y condiciones en que se presenta y vive el maltrato, deben tomarse algunas consideraciones: primero, que ocurren en la intimidad de una relación, por lo que los resultados en algunos estudios deben considerarse orientadores^{7,16}; el tiempo puede distorsionar las respuestas, cuando son hechos aislados o anecdóticos, pero como cuando un encuestado califica “más de una vez”, se advierte que tuvo

gran trascendencia⁸; las percepciones al impactar la manera de ver, analizar, evaluar y actuar de los individuos en el mundo, están fuertemente ligadas a los valores culturales, por lo que las manifestaciones del maltrato pueden aceptarse como válidas y hasta “naturales”²³; de ahí que lo que para un estudiante es abuso o maltrato, puede no serlo en otros contextos, o en sentido ético o legal⁷. Por lo que corresponde a las(os) enfermeras(os), diversos estudios muestran que estas(os) son dentro del personal del equipo de salud, las(os) más amenazadas(os), entre sus víctimas se cuentan a los(as) propios estudiantes, personal de enfermería, enfermeras supervisoras y personal de ambulancias. Asimismo, entre los casos de maltrato más comunes, figura el hostigamiento sexual, que ha sido padecido por el 69% de las enfermeras del Reino Unido, 48% en Irlanda y 76% en los Estados Unidos²⁴.

El contexto universitario

Desde sus inicios (1969), la Universidad Autónoma de Nayarit (UAN) ha sido el espacio más importante en la formación de recursos humanos para las diferentes áreas del conocimiento y en particular para las instituciones del sector salud. Las carreras de Medicina (1974) y Enfermería (1939) se ubican en el área de Ciencias de la Salud (CS) de la (UAN). Son las únicas del área que han logrado su acreditación; congregan al 23.59% de la población universitaria total de licenciatura y al 51.06% de la población escolar del área que estudia en programas acreditados y de calidad. En el ciclo escolar 2011-2012, ocupó el primer lugar al examinar a un total de 3,390 aspirantes de los cuales fueron aceptados 739, es decir

el 22.23%²⁵. La carrera de Medicina se distingue por ser la más solicitada. El pasado proceso de selección, 2011-2012, rebasó las 1 300 solicitudes, para aceptar a sólo 170 participantes; aquí se encuentran la mayoría de los puntajes más altos del Examen de Habilidades y Conocimientos Básicos (Exhcoba) y los promedios más altos del bachillerato. Ello provoca en parte, un fenómeno de “vasos comunicantes”, porque quienes no logran ingresar a la carrera, toman como segunda opción las demás del área originando grupos estudiantiles que se distinguen por estar cursando una carrera que no es de su agrado y por lo tanto están a la espera de inscribirse a otra o cambiarse en la primera oportunidad²⁶. Investigaciones cuyo objeto de estudio hayan sido los aspectos de maltrato/abuso escolar vividos por los estudiantes del área durante su proceso de formación, son pocos. Una primera información se tiene con respecto a la vivencia de las primeras generaciones estudiantiles de la entonces Escuela Superior de Medicina en la década de los setenta. Diversos testimonios dan cuenta de los comentarios que despertó en los médicos de la época, su presencia en las instituciones del sector salud...:.

“- así que vienes tú de la escuelita de medicina-,” “-¿qué andan haciendo allí?, no sirve”, “-¿a poco ustedes si son estudiantes de medicina?-”, “-¿para qué te mandaron aquí?”, “-si quieras te firmo y ya te puedes retirar-”, “-de un A-36, con eso no va a vivir jamás en la vida-”, “-van a ser médicos descalzos, ¿verdad muchachos?”, “-ustedes nunca van a ser competencia para nosotros-”²⁷.

El propósito del trabajo es tener un

acercamiento a la forma y manera en que los estudiantes perciben el maltrato/abuso, así como sus expresiones más comunes ocurridas durante su proceso de formación universitaria. Este primer acercamiento lo acompañan las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las expresiones de abuso y maltrato más comunes que perciben los estudiantes en su relación con los docentes, tanto en los espacios universitarios como en los hospitalarios?, ¿Cuáles son las expresiones de abuso y maltrato más comunes que expresan los estudiantes en su relación con sus pares?, ¿Quiénes sufren de manera reiterada las experiencias de maltrato, las mujeres o los hombres?, ¿En qué sitio de aprendizaje se observa el mayor número de eventos?. Con la intención de tener los primeros indicios sobre el tema y se incorpore en la agenda institucional, a fin de crear espacios universitarios libres de violencia.

Métodos y Materiales

El estudio comprendió tres etapas: búsqueda bibliográfica trabajo de campo y análisis e interpretación de los datos obtenidos. Es una investigación de corte exploratorio-descriptivo. Toma como objeto de investigación la percepción del estudiante sobre los episodios de maltrato/abuso durante su formación universitaria. Dada su naturaleza, en una primera actividad se presentó/ explicó a los directivos de las unidades académicas. El universo de trabajo fueron las y los estudiantes que cursaron el cuarto año durante el primer semestre del 2011. El diseño del cuestionario tomó la estructura seguida por otros estudios⁸,

cubriendo los siguientes temas: datos sociodemográficos; la percepción del estudiante en su relación con el docente universitario en aula, clínica, sus pares y las muestras de maltrato/abuso. Posterior a su diseño, el instrumento se sujetó a una etapa de validación. Su aplicación de corte censal se realizó en los meses de mayo-junio del 2011. En su momento el proyecto fue presentado a los directivos de cada una de las unidades académicas, lo que dio la oportunidad de explicar su importancia y destacar acciones futuras. En cada grupo visitado se subrayó la importancia del proyecto, el manejo confidencial de la información y su empleo para fines exclusivos de esta investigación, así como su anonimato y dada la naturaleza del tema, se hizo hincapié en la temporalidad del evento indicándose lo acontecido en el último año escolar; se tuvo una participación mayoritaria de estudiantes. Para la captura de la información, elaboración de cuadros/gráficas y sus análisis, se emplearon los programas SPSS v.15 y Microsoft Office Excel 2007.

Resultados

La población total de estudiantes de cuarto año, generación 2008, que respondieron la encuesta fue de 240. El 45.8% correspondió a la carrera de Medicina y el 54.2% a la de Enfermería. Respecto a la edad, el mayor grupo se ubica en el rango de 20 a 24 años (94.6%). La gran mayoría, 138 (57.5%), nacieron en la capital del estado. El 10.4% trabaja. La composición de la matrícula del área considerando el sexo muestra que la mujer es mayoría: Enfermería, 83.7% y Medicina, 55.5%. En los hombres, su

distribución se da de la siguiente forma: Medicina, 44.5% y Enfermería, 16.3%.

Convivencia y episodios de maltrato en aula.

Los maltratos percibidos muestran a la intimidación y el rechazo como los eventos con la mayor incidencia. El panorama es el siguiente: el rechazo, 35.4%; la intimidación, 38.4%; la humillación pública, 16.3%; la realización de tareas, 16.3%; la violencia verbal, 28%; el acoso sexual, 8.3% y la agresión física, 0.8%. Una observación detallada entre eventos de maltrato y unidades académicas de medicina y enfermería, encontramos lo siguiente: las situaciones de rechazo, fueron, 37, 48; violencia verbal, 23,20; intimidación, 43,49; realizar tareas como castigo, 19,20; el acoso sexual, 11,9; humillación pública, 20,19; la agresión física, 2,0. Con respecto a las experiencias de acoso sexual que recibieron las(os) estudiantes por parte de los docentes, llama la atención, que se presentaron en las unidades académicas. Diversos estudios²⁸, la muestran como una constante, reportando que las mujeres de su estudio lo experimentaron en un 46%; Mangus¹² encontró que una de cada cinco estudiantes mujeres lo vivieron al menos en una ocasión por parte de instructores o supervisores, en algún momento de su formación. En nuestro caso, ocupa el último lugar, 1.02%.

¿Quiénes sufrieron más el maltrato?

En una primer mirada son las mujeres (*La obtención de los resultados, fue considerando el evento en particular entre el total de eventos reportados por los estudiantes*). El panorama es el siguiente: el rechazo, 18.75%; la intimidación, 20.94%; la humillación

pública, 8.75%; las tareas como castigo, 7.5%; la violencia verbal, 8.44%; el acoso sexual, 4.69% y la violencia, 0%. El acoso sexual se presentó en 20 ocasiones; el triple lo padecieron las mujeres; 5 fueron para los hombres y 15 para las mujeres. La agresión física la padecieron los hombres con dos eventos. Estos datos muestran a las mujeres como el grupo con un mayor riesgo de sufrir algún tipo de maltrato. Rautio¹⁴ encontró que las mujeres de su estudio, le reportaron una mayor frecuencia respecto de los varones, por ejemplo, en las tareas asignadas como castigo (13%), la violencia verbal (23%), el menospicio y la humillación (40%), el acoso sexual o maltrato basado en el género (17%).

Convivencia y episodios de maltrato entre docentes y estudiantes en los espacios clínicos.

“The tears ran down my face, hidden by my surgical mask. My consultant continued relentlessly, ¿why can’t you do this?. It really isn’t hard. Are you stupid?. Can’t you see how to help me?. (Anonymous)

Para las carreras del área, los espacios para la enseñanza que proporcionan las instituciones del sector salud, en la formación de los estudiantes, resultan ser de capital importancia. Es ahí donde combinarán los aspectos teóricos con los prácticos; conocerán la dinámica interna de trabajo, las funciones y responsabilidades de cada uno de sus integrantes, las condiciones laborales del personal, los acuerdos y situaciones de compromiso entre los diferentes profesionales, los horarios y jornadas de trabajo, el tipo de convivencia y sus normas tanto establecidas como las “no escritas”, los valores éticos de la

profesión que en mayor o menor medida se respetan. No podríamos entender el actuar de un médico sin una amplia formación práctica, o a una enfermera sin el entrenamiento adecuado en los cuidados mínimos que debiera tener para la atención de los enfermos. Para estas dos carreras el hospital o la clínica es insustituible. El tiempo que permanecerá el estudiante en estos sitios, tendrá un impacto sustancial en su percepción y será la prueba tanto para aspectos de identidad profesional, como para su futuro personal, académico y familiar. Lo que observe, viva y experimente, influirán directamente en el desarrollo o no de sus potencialidades, que al final lo formarán como un profesional con actitud positiva para enfrentar nuevos retos, con liderazgo, amante de su profesión, reconocido en su grupo o, por el contrario, con una autoimagen negativa, inseguro, sumiso y sin capacidad para tomar decisiones²⁴.

Los tipos de maltrato más advertidos por los estudiantes fueron los siguientes: la intimidación, 27.31%; el rechazo, 24.37%; la violencia verbal, 14.28%; la humillación pública, 10.92%; la realización de tareas como castigo, 14.28%; el acoso sexual, 6.3% y la agresión física, 2.5%. Con relación a las formas de acoso sexual los estudiantes informantes de Baldwin⁵, reportaron que el 55%, lo había experimentado; al menos tenía un testimonio de que alguien se había tomado el crédito por un trabajo no realizado y al igual que en nuestros hallazgos, lo menos frecuente fue la agresión física; como fuentes de maltrato se citó al 84.6% de residentes y al 79% de docentes en clínica.

El maltrato y el género. ¿Quiénes sufrieron más el maltrato?. Del total de casos reportados aparecen las mujeres con el mayor número a diferencia de los hombres. El panorama es el siguiente: la intimidación, 17.65%, 9.66%; el rechazo, 15.97%, 8.4%; la violencia verbal, 8.4%, 5.88%; la asignación de tareas como castigo, 7.98%, 6.3%; la humillación pública, 7.56%, 3.4%; el acoso sexual 5.46%, .8% y la agresión física, 2.1%, .4%. El acoso sexual, se presentó en 15 ocasiones, las mujeres lo reportaron en 13 ocasiones y los hombres 2. La agresión física, las mujeres la padecieron cuatro veces más que los hombres, 5 frente a 1. Al igual que en los espacios de las unidades académicas, por lo que respecta a los clínicos, las cifras muestran que las mujeres siguen siendo el grupo más vulnerable a este tipo de maltratos. Los diversos estudios¹⁷ dan cuenta de los acosos más comunes: la intimidación, en el caso del acoso sexual, Baldwin⁵, reportó que un poco menos de la mitad de las estudiantes, lo recibieron de compañeros y profesores. Wolf²⁸ encontró que el acoso sexual se percibió en más de la mitad de sus encuestados. Mangus¹² muestra que el 21% de sus mujeres encuestadas lo reportó como más común respecto de los hombres.

Las mujeres son el grupo que manifiesta estar recibiendo el mayor número de expresiones de maltrato. Los espacios áulicos es donde ocurre el mayor número de eventos; de manera importante son el rechazo y la intimidación; el acoso sexual se presenta con el menor número. En los espacios clínicos la mujer continúa siendo el grupo más maltratado, siendo el rechazo y la intimidación los eventos

más comunes/frecuentes. Por lo que toca a los hombres, tanto en aula como en clínica, son el grupo con el menor número de muestras de maltrato; sin embargo, el rechazo y la intimidación, son los más comunes a que están expuestos.

Convivencia y episodios de maltrato entre los compañeros de clase

Las percepciones sobre los diferentes tipos de maltrato que se presentaron de manera recurrente entre ellos fueron los siguientes: las bromas de mal gusto, 17.17%; ser objeto de burlas, 16.3%; el robo ocurrido en el aula, 13.91%; los apodos, 11.74%; la violencia verbal, 12.17%; la intimidación, 9.13%; la agresión física, 2.61% y el acoso sexual, 2.17%.

¿Quiénes recibieron el mayor número de maltratos?

Las mujeres son las que están más en riesgo de sufrirlos respecto de los varones; como se muestra en los siguientes resultados: las bromas de mal gusto, 40, 20; las burlas, 47, 28; los robos en aula, 44, 20; el poner apodos, 30, 24; violencia verbal, 40, 16; ser rechazado o excluido, 39, 8; el acoso sexual, 3, 4; agresión física, 8, 4; ser intimidado, 34, 4 y ser humillado públicamente, 14, 7.

Discusión

Advertimos que las(os) los estudiantes han recibido algún tipo de maltrato en algún momento de su carrera. Ello se relaciona con los resultados del estudio realizado por la Asociación Americana de Escuelas de Medicina (AAMC, por sus siglas en inglés), que entre 1990-92, encontró que la prevalencia de abuso, la habían sufrido un poco más del 70% de los estudiantes. Encontramos que en

los dos espacios de aprendizaje (aula y clínica), el fenómeno del maltrato está presente; sin embargo, es el aula y sus espacios (laboratorios y las prácticas comunitarias), a diferencia de la clínica, donde los estudiantes reciben el mayor número de episodios. Se coincide con diversos estudios, que en ambos sitios (aula y clínica), el maltrato más común, fue la humillación pública y el menospicio, a manos de residentes, docentes y compañeros; el menospicio y humillación 40%, violencia verbal 23%^{14,17,28}. Nuestros resultados también concuerdan con algunas investigaciones que dan cuenta de que entre los diferentes maltratos, la agresión física, el ser golpeado o empujado, fue de los menos recurrentes, aunque sí, en nuestro caso la clínica presentó porcentajes más elevados⁵. Respecto del acoso sexual, observamos que en ambos espacios de aprendizaje está presente, que hombres y mujeres lo reportan como evento experimentado. También en ambos sitios son las mujeres el grupo más propenso a recibirlo. Sin embargo, los hombres no están libres de ello. Nuestros hallazgos muestran diferencias importantes respecto de estudios internacionales, al encontrar que este tipo de maltrato se ubicó en el penúltimo lugar; las(os) estudiantes lo reportaron como el menos común, en ambos sitios aparece, con un 6.25% en los espacios áulicos y un poco más elevado en los espacios clínicos, con un 6.3%. Estos porcentajes contrastan con el 55% que reporta Baldwin⁵, el 23% que reporta Rautio¹⁴, el 50% de Wolf,²⁸ o el 46% de Moscarello²⁸. El panorama anterior da la oportunidad para entender que es preciso poner atención a ello. Se

tiene claro, que los maltratos hacia el estudiante, tienen un impacto sustancial en su comportamiento y desarrollo, particularmente hacia la futura imagen de la profesión, el cuidado a los enfermos y los valores¹⁴. En nuestro medio es preciso realizar estudios futuros con mayor precisión, tratando de destacar los contextos donde se originan los maltratos y quiénes son los causantes.⁷ Entendiendo que lo más importante es la prevención, a la par de implementar acciones tanto educativas como reglamentarias. Ante hechos de maltrato en la institución universitaria, debemos de estar atentos a los impactos negativos que tienen estos en la formación del estudiante; hoy día las nuevas realidades nos obligan a valorar nuestras acciones como docentes, por ello, deben iniciarse acciones que en opinión de Wood¹⁷ nos lleven a moderar nuestros comportamientos, y en lo posible ser modelos positivos de conducta que por supuesto lleve a un cambio cultural institucional. Esta experiencia ha permitido conocer las carencias y vacíos normativos/legales en dentro de la institución y que en lo futuro deberá trabajarse. Es una necesidad que debe armonizar y estar acorde con las diversas acciones de transformación que está actualmente viviendo la institución y ante las nuevas exigencias sociales, se debe poner atención a futuros egresados con una mayor preparación científico/tecnológica, mayormente comprometidos, responsables y humanistas.

Conclusiones

El maltrato y abuso entre estudiantes y docentes universitarios nayaritas es un hecho cotidiano y de actualidad en

los espacios universitarios. Se deberán continuar con estudios más específicos a fin de ir develando características y condiciones especiales de ésta violencia. La institución universitaria a partir de sus respectivas autoridades, deben ser las primeras interesadas en atacar desde diversos frentes la problemática: en lo educativo, diversas campañas para cada grupo en particular que oriente las conductas y acciones cotidianas; en el aspecto legal-normativo, se deberá enriquecer la legislación universitaria tratando de actualizarla, ello traerá como consecuencia la aparición de espacios con nuevos actores universitarios encargados de velar porque nuestros derechos humanos no se vean vulnerados.

Referencias

1. García A. La violencia en centros educativos de Norteamérica y diferentes países de Europa. Medidas políticas tomadas para la convivencia escolar. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado [Internet] agosto 2001[Citado Febrero de 2011];41: 167-77. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27404111>.
2. Charkow, W, Nelson E. Relationship Dependency, Dating Violence, and Scripts of Female Collage Students. *Journal of College Counselling* [Internet]. 2000; 3 (1):12-7.
3. Smith hall Paige, Jacquelyn W. White, Lindsay J. Holland. A longitudinal Perspective on Dating Violence Among Adolescent and College-Age Women. *Am J. Public Health* [Internet]. 2003. Citado enero 201.1Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/s/PMC1447917/>.
4. Straus Murray A. Prevalence of Violence Against Dating Partners by Male and Female University Students. Citado febrero 2011. Disponible en: <http://www.pubpages.unh.edu/~mas2/ID16.pdf>.
5. Larena R, Molina S. Violencia de género en las universidades: investigaciones y medidas para prevenirla. Citado Febrero del 2011. Disponible en: <http://www.revistashipatia.com/index.Php/tsg/article/download/21/27>.
6. Furlan A. Procesos y Prácticas de Disciplina y Convivencia en la Escuela. Los problemas de la indisciplina, incivilidades y violencia. En *Acciones, Actores y Prácticas Educativas*. Juan Manuel Piña, Alfredo Furlan, Lya Sañudo (Coordinadores(as). La Investigación Educativa en México 1992-2002. México. DF. COMIE-SEP-CESU. 2003.
7. Silver Henry K., Glisken Anita, Duhl Glicken. Medical Student Abuse. Incidence, Severity, and Significance. *JAMA* [Internet]. 1990. Disponible en:<http://www.jama.ama-assn.org/content/263/4/527.full.pdf>.Citado Febrero de 2011.
8. Maida, S. Ana Margarita, Viviana Herskovic M., Ana Pereira S., Lorena Salinas-Fernández, Claudia Esquivel C. Percepción de conductas abusivas en estudiantes de medicina. *Revista Médica. Chile* [Internet]. 2006. Disponible en: http://www.Scielo.cl/scielo.php?pid=s003498872006001200004&script=sci_arttext. Consultad o Marzo del 2011.
9. Silver K. Medical Students and Medical School. *JAMA* [Internet]. 1982. Disponible en: <http://www.jama.ama-assn.org/content/247/3/309.short>. Citado Febrero de 2011.
10. Nagata-Kobayashi Shizuko, Miho Sekimoto, Hiroshi Koyama, Wari Yamamoto, Eiji Goto, Osamu Fukushima, et. al.. Medical Student Abuse During Clinical Clerkships in Japan. *J. Gen Intern Med* [Internet]. 2006. Citado enero 2011. Disponible en: <http://www.ncbi.Nlm.nih.gov/pubmed/16390504>.
11. Frías M. Hostigamiento, acoso sexual y discriminación laboral por embarazo en México. *Revista Mexicana de Sociología*. 2011 [Internet]. Citado enero 2011. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=s018825032011000200005&script=sci_arttext.
12. Mangus R S, Hawkins C., Miller M J. Prevalence of Harassment and Discrimination Among 1996 Medical School Graduates: A Survey of Eight US Schools. *JAMA* [Internet]. 1998. Citado marzo 2011. Disponible en: <http://jama.ama-assn.org/content/280/9/851.full>.
13. Sánchez S, Herrero S, Rivas S. El médico de familia ante las agresiones sexuales. *Rev. Atención Primaria* [Internet]. 2004. Citado marzo 2011. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v34n08a13068222pdf001.pdf>.
14. Rautio A, Vappu S, Matti N, Marja L. Mistreatment of university students most common during medical studies. *BMC Medical Education* [Internet]. 2005. Citado febrero 2011.. Disponible en: <http://www.springerlink.com/content/pq2t570746167765/>.
15. Baldwin D C, Daugherty S R, Edwards J. Student perceptions of mistreatment and harassment during medical school. A survey of ten United States schools. *West J. Med* [Internet]. 1991. Citado febrero 2011. Disponible en: <http://www.Ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1002944/pdf/westjmed00096-0036.pdf>.
16. Sheehan KH, Sheehan DV, Sheehan K W, Leibowitz A, DeWitt C B. A pilot study of medical student abuse. *Student Perceptions of Mistreatment and Misconduct in Medical School*. *JAMA* [Internet]. 1990. Citado abril de 2011 Disponible en: <http://www.jama.ama-assn.org/content/263/4/533.full.pdf+ht ml>.
17. Wood DF. Bullying and harassment in medical schools. Still rife and must be tackled. *British Medical Journal*. 2006. Citado diciembre

Artículo original

2010. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/40700853>.
18. Aguilera, García MA, Muñoz G, Orozco A. Disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas a la salud en escuelas primarias y secundarias de México. 1a. Ed. México, D.F. Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación; 2007.
19. Ortega, Ruiz Rosario, Joaquín A. Mora-merchantán. Agresividad y violencia. El problema de la victimización entre escolares. Revista de Educación [Internet]. 1997. Citado febrero 2011. Disponible en: <http://www.doredin.mec.es/documents/00820073003961.pdf>.
20. San Martín EJ. ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. Revista de Filosofía [Internet]. 2007. Citado enero 2011; (42). Disponible en: <http://www.revistas.um.es/index.php/daimon/article/view/95881/92151>.
21. Olweus, D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares. 3a ed. Madrid. Morata. 2006.
22. Araya US. Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. Cuaderno de Ciencias Sociales 127. Flacso. Sede Académica Costa [Internet]. 2002. Citado enero 2011. Disponible en: <http://www.flacso.or.cr/fileadmin/documents/FLACSO/Cuaderno127.pdf>.
23. Saldivar G, Ramón L, Saltijeral MT. La aceptación de la violencia y los mitos de violación en estudiantes universitarios: Diferencias por sexo, edad y carrera. Revista Facultad de Medicina UNAM [Internet]. 2007. Citado febrero 2011.. Disponible en: <http://www.new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDREVISTA=21&IDARTICULO=11504&IDPUBLICACION=1219>.
24. Letelier, Sanz Patricia y Valenzuela Suazo Sandra. Violencia: fenómeno relevante de estudio en campos clínicos intra-hospitalarios de enfermería. Revista Ciencia y Enfermería. 2002. Citado febrero 2011. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php>.
25. Universidad Autónoma de Nayarit. 2do. Informe 2011-2012. Tepic, Nayarit, México. 2013.
26. Ríos B, Romero SL, Estrada R. El área de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Nayarit. Una semblanza de sus estudiantes. Revista Fuente [Internet]. 2012. Citado Enero de 2012. Disponible en: <http://www.revistafuente.com.mx/index.php/numero4-11/15-portadas/28-portada4-11>.
27. Ríos B. Una experiencia en la enseñanza médica innovadora. El caso de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nayarit. Tesis doctoral. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes. Centro de Ciencias Sociales y Humanidades. Departamento de Educación. 2006.
28. Wolf, TM, Randall HM, Von Almen K, Tynes. Perceived mistreatment and attitude change by graduating medical students: a retrospective study. Med. Educ [Internet]. 1991. Citado Marzo de 2011. Disponible en: <http://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2923.1991.tb00050.x/abstract>.