

Experiencias de acoso en estudiantes del área de la salud de la ciudad de México

Luis Ortiz-Hernández, María Sandra Compeán-Dardón, Georgina Gallardo-Hernández, Silvia Támez-González, Diana Pérez-Salgado y Elizabeth Verde-Flota*

Departamento de Atención a la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México D.F., México

Recibido en su versión modificada: 7 de enero de 2010

Aceptado: 19 de enero de 2010

RESUMEN

Objetivo: Conocer la frecuencia con la que estudiantes de las carreras del área de la salud se han percibido víctimas de acoso sexual, las formas en que se presenta y las características de los estudiantes asociados a dicha experiencia.

Métodos: Estudio transversal, descriptivo, con 530 alumnos de carreras del área de la salud de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco. El análisis estadístico se estratificó por sexo, edad, carrera, percepción del atractivo físico, transgresión de estereotipos de género y orientación sexual. Las experiencias de acoso sexual se evaluaron con una escala de 19 preguntas y a través de análisis factorial se identificaron cinco componentes: acoso verbal, físico, con miradas, con propuestas y con comentarios.

Resultados: Las mujeres fueron más acosadas con miradas, quienes se percibían físicamente más atractivos fueron más acosados verbalmente y quienes transgredían el estereotipo de género fueron más acosados físicamente y con miradas, en comparación con los hombres, quienes se percibían menos atractivos y quienes no transgredían el estereotipo de género, respectivamente.

Conclusiones: El acoso sexual es una situación que se presenta en el ambiente escolar, por tanto es necesario que desde la academia reconozcamos las formas en que se presentan las desigualdades de género, y lo injusto de sancionar las conductas que no se apegan a los estereotipos de género.

Palabras clave:

Acoso sexual, estudiantes, género, salud

SUMMARY

Objective: This study focuses on the frequency with which students of health-related professional careers have perceived themselves as victims of sexual harassment, how this has occurred, and the characteristics of those students associated with that experience.

Methods: Cross-sectional descriptive study, with a sample of 530 students from health-related schools at the Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco in Mexico City. Statistical analysis was stratified by sex, age, race, perception of physical attractiveness, transgression of gender stereotypes, and sexual orientation. Experiences of sexual harassment were assessed based on a scale of 19 questions. Five components were identified by factor analysis: verbal and/or physical harassment by inadequate staring/glancing, inadequate proposals, and comments.

Results: In general, women were more harassed by inadequate staring/glancing; those who perceived themselves as being more physically attractive were more verbally harassed, whereas those who transgressed gender stereotypes were more exposed to physical harassment and harassing glances as compared to men who were seen themselves as being less attractive and who did not transgressed the gender stereotype.

Conclusions: Sexual harassment is an existing situation occurring among students. It is necessary to detect and recognize the forms of presentation of gender inequalities to avoid imposing sanctions on conducts that are not adhered to gender stereotypes.

Key words:

Sexual harassment, students, gender, health

Introducción

Se ha informado que el acoso sexual es una conducta que se presenta en la sociedad en general,¹ que además representa un serio problema en todos los niveles educativos.² En la presente investigación sobre experiencias de acoso en estudiantes de licenciaturas del área de la salud de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, México D.F., se pretende evidenciar una problemática que en ocasiones se minimiza o ignora. Es necesario abordar dicha situación

debido a que en sus repercusiones conllevan aspectos emocionales y profesionales que afectarán de alguna forma el desarrollo personal y profesional de los estudiantes.^{3,4}

El acoso sexual se define como insinuaciones sexuales no deseadas,^{1,5} petición de favores sexuales y otras conductas verbales o físicas de naturaleza sexual cuando la presentación de tal conducta es hecha, ya sea explícita o implícitamente, a un individuo que esté en condición de subordinado.¹ El acoso sexual ha sido descrito como físico (lenguaje corporal ofensivo, insinuaciones físicas no deseadas y so-

*Correspondencia y solicitud de sobretiros: Elizabeth Verde-Flota. Calz. del Hueso 1100, Col. Villa Quietud, Coyoacán, 04960 México D.F., México. Tel.: (55) 5483 7243. Fax: (55) 5483 7218. Correo electrónico: everde@correo.xoc.uam.mx

bornos sexuales) y no físico (comentarios ofensivos, insinuaciones verbales desagradables, invitaciones no deseadas o propuestas explícitas desagradables).³

Estudios con estudiantes de áreas de la salud han informado que el acoso sexual es una forma de maltrato^{1,4} que existe en importantes porcentajes entre dicha población. En el área de formación clínica, el acoso sexual ocurre con mayor frecuencia en los años de instrucción teórica.⁴ En estudiantes no graduados se han informado prevalencias de percepción de acoso sexual de 24.6 % en hombres y 47.9 % en mujeres,³ mientras que en médicos residentes se ha informado hasta 92 %.⁶

El problema del acoso sexual entre los estudiantes es relevante debido a las consecuencias negativas a corto y largo plazo en las vidas privadas y públicas de los estudiantes. En los estudiantes de áreas de la salud que han sido víctimas de dicha conducta disminuye su habilidad para adquirir conocimientos y tienen sentimientos de impotencia.⁴ Además, las mujeres, específicamente, han señalado que el acoso sexual hacia su persona interfiere con su habilidad para trabajar, crea un ambiente intimidante, hostil y ofensivo, así como sentimientos de incomodidad,^{1,7} situación que afecta sus oportunidades de aprendizaje.³ Así mismo, los estudiantes de medicina que experimentan uno o más incidentes de acoso sexual están menos satisfechos con su trabajo y sus habilidades en la práctica clínica,¹ y se encuentran con alto nivel de estrés.⁶ En un estudio en el se midieron los efectos del acoso en la salud mental y en el comportamiento de estudiantes universitarios, se concluyó que las personas que comúnmente se automedican cuando están deprimidas pueden desarrollar psicopatologías como abuso de alcohol o drogas cuando se perciben como víctimas de acoso sexual.¹ En Europa, por ejemplo, se afirma que entre 5 y 10 % de los suicidios tiene relación con situaciones de hostigamiento.⁸ Aunque el acoso sexual afecta directamente a la víctima de esa situación, los efectos no se restringen a ella ya que los incidentes aparentemente aislados de acoso sexual pueden generar un ambiente de aprendizaje hostil, lo cual puede afectar a un mayor número de estudiantes.⁹

Diversos autores de otros países han abordado el tema de acoso sexual específicamente con estudiantes de medicina^{4,10} y odontología,^{1,11} sin embargo, hasta nuestro conocimiento este tema no ha sido ampliamente explorado en estudiantes mexicanos y existen pocos datos sobre estudiantes de carreras como nutrición y enfermería.

El objetivo del presente estudio fue conocer la frecuencia con la que los estudiantes de las carreras del área de la salud (enfermería, medicina, estomatología y nutrición) de la Universidad Autónoma de México Unidad Xochimilco, se han percibido como víctimas de acoso sexual, así como conocer las formas de acoso que se presentan y las características de los estudiantes que influyen en dicha situación.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal y descriptivo. La población estudiada fueron 530 alumnos de carreras del área de la

salud de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, que en el momento de la aplicación del cuestionario estaban en cursos avanzados de la licenciatura (trimestres 8, 9 y 10 de un total de 12 en el caso de enfermería, odontología y nutrición, y de un total de 15 en medicina) y se encontraban en las aulas de la universidad. Se excluyó a los estudiantes que aunque cursaban los trimestres mencionados, se encontraban en prácticas clínicas. El cuestionario se aplicó en los meses de noviembre y diciembre de 2007. En todos los casos se explicaron los objetivos del estudio y se obtuvo el consentimiento informado por escrito.

El análisis estadístico se estratificó de acuerdo con el sexo, edad, carrera, percepción del atractivo físico, transgresión de estereotipos de sexo y orientación sexual. Los grupos de edad fueron 19 a 21, 22 a 26, y 27 años en adelante. Las carreras fueron enfermería, nutrición, medicina y odontología. La percepción del atractivo físico se determinó preguntando a los participantes cómo se percibían físicamente en comparación con la mayoría de las personas de su mismo sexo, para ello se propusieron cinco opciones de respuesta con las cuales se crearon tres grupos:

1. Menos atractivo, que incluía las respuestas: "un poco menos atractivo(a) que otras personas" y "mucho menos atractivo(a) que la mayoría de las personas".
2. Igual de atractivo, que incluía la respuesta: "tan atractivo como la mayoría de las personas".
3. Más atractivo (incluyendo las opciones: "mucho más atractivo(a) que la mayoría de las personas" y "un poco más atractivo que la mayoría de las personas".

Para identificar si los alumnos transgredían el estereotipo de género con su vestimenta se realizó la siguiente pregunta: "¿en comparación con la mayoría de las personas de tu mismo sexo consideras que tu forma de vestir es...?", dando siete opciones de respuesta: a) muy femenina, b) femenina, c) un poco femenina, d) tan femenina como masculina, e) un poco masculina, f) masculina, g) muy masculina. De acuerdo con la respuesta elegida y tomando en cuenta el sexo, se crearon dos grupos: en el grupo 1 se incluyeron los sujetos que consideraban que transgredían el estereotipo de género en su vestimenta, de tal forma a las mujeres que contestaron d) tan femenina como masculina, e) un poco masculina, f) masculina, g) muy masculina; y a los hombres que respondieron alguna de las siguientes opciones: a) muy femenina, b) femenina, c) un poco femenina, d) tan femenina como masculina. En el grupo 2 se incluyeron a quienes no consideraban que transgredían el estereotipo de género en su vestimenta: las mujeres que contestaron a) muy femenina, b) femenina, c) un poco femenina; y a los hombres que contestaron e) un poco masculina, f) masculina, g) muy masculina.

Para determinar su orientación sexual se preguntó: "¿en comparación con la mayoría de las personas de tu mismo sexo, tu piensas que eres...?", para la cual se presentaron ocho opciones de respuesta: a) heterosexual solamente, b) heterosexual principalmente, c) bisexual, pero más heterosexual, d) bisexual, e) bisexual, pero más homosexual o lesbiana, f) homosexual o lesbiana principalmente, g) homosexual o lesbiana solamente, h) no estás

Cuadro I. Análisis factorial de la escala de experiencias de acoso

	Eigenvalue % varianza	F1	Factores: tipos de acoso					F5 Con miradas
			F2	F3	F4	F5		
	%*	Verbal	Físico	propuestas	comentarios			
		2.46 12.96	2.37 12.50	1.98 10.40	1.85 9.71		1.70 8.96	
Preguntas								
1. Te han mirado de un modo que te hayan hecho sentir asediado (a).	28.2	0.06	0.34	0.02	0.002		0.67	
2. Te han hechos bromas o chistes.	55.4	0.65	0.05	-0.02	0.15		0.25	
3. Te han dado una atención excesiva.	23.1	0.21	0.12	0.15	-0.01		0.73	
4. Han tratado de besarte o te han besado sin tu consentimiento.	15.8	0.16	0.69	0.02	-0.09		0.17	
5. Han tratado de abrazarte o te han abrazado sin tu conocimiento.	26.8	0.31	0.70	0.02	-0.03		0.19	
6. Te han hecho comentarios o elogios sobre tu cuerpo o alguna parte de tu cuerpo.	48.6	0.58	0.18	0.02	0.08		0.45	
7. Te han mostrado imágenes o películas con contenidos sexuales sin tu permiso.	5.0	0.26	-0.06	0.27	0.33		-0.03	
8. Te han invitado a quedarte o ir a un lugar fuera de clase.	36.3	0.69	0.11	0.19	-0.14		0.10	
9. Te han tocado de una forma en que te hayas sentido asediado (a).	12.4	0.04	0.56	0.22	0.29		0.15	
10. Alguien se ha parado muy cerca de ti de un modo que te haya hecho sentir acosado (a).	26.2	0.14	0.56	0.04	0.31		0.38	
11. Te han ofrecido que a cambio de tener algún tipo de contacto (besos, abrazos, caricias o contacto sexual) mejorarían tus calificaciones o aprobarías.	3.5	0.01	-0.03	0.73	0.15		0.13	
12. Te han ofrecido que a cambio de tener algún tipo de contacto (besos, abrazos, caricias o contacto sexual) tendrías mejores oportunidades o las cosas te serían más fáciles.	3.7	0.06	0.09	0.85	0.11		0.11	
13. Te han amenazado o presionado para que aceptes tener algún tipo de contacto (besos, abrazos, caricias).	3.5	0.16	0.33	0.65	-0.09		-0.06	
14. Alguien se ha tocado alguna parte de su cuerpo, a propósito, para que lo vieras.	8.3	0.04	0.49	0.28	0.40		-0.02	
15. Han hecho comentarios sobre tu forma de vestir o arreglarte de un modo que te hayan hecho sentir asediado (a).	16.9	0.07	0.19	0.15	0.46		0.33	
16. Alguien te ha dicho que deberías vestir más femenina (si eres mujer) o más masculino (si eres hombre)	10.0	0.04	-0.05	0.01	0.67		0.27	
17. Han hecho comentarios negativos o de alguna parte de tu cuerpo.	19.9	0.32	0.27	0.03	0.60		-0.12	
18. Te han hecho preguntas sobre tu vida privada.	45.8	0.67	0.20	0.07	0.33		0.01	
19. Te han hecho preguntas sobre tu sexualidad.	32.1	0.62	0.32	0.06	0.36		-0.07	

* Porcentaje de estudiantes que respondieron afirmativamente.

Cuadro II. Características sociodemográficas de los estudiantes universitarios encuestados

	n	%
Carrera		
Enfermería	115	21.7
Estomatología	218	41.1
Medicina	88	16.6
Nutrición	109	20.6
Total	530	100.0
Sexo		
Hombre	144	27.3
Mujer	384	72.7
Edad		
19-21	175	33.1
22-26	286	54.2
27-en adelante	67	12.7
Lugar de origen		
Distrito Federal	350	66.5
Estado de México	109	20.7
Otro estado	67	12.7
Otro país	4	0.8
Percepción de atractivo físico		
Menos atractivo	63	12.1
Igual de atractivo	306	58.7
Más atractivo	152	29.2
TEG en vestimenta		
No	522	99.1
Sí	5	0.9
Orientación sexual-identidad sexual		
Heterosexual	372	96.4
LGB	14	3.6

LGB = lesbiana, gay y bisexual.

seguro(a). Posteriormente se realizaron dos grupos: 1) heterosexual y 2) LGB (lesbiana, gay y bisexual).

Para evaluar si los alumnos habían tenido alguna experiencia de acoso se aplicó una escala con 19 preguntas, donde las opciones de respuesta eran sí o no. En las instrucciones para contestar el cuestionario se hacía énfasis en que las preguntas se referían solo a las situaciones que hubieran hecho sentir acoso o asedio al estudiante. Se realizó el análisis factorial (Cuadro I) de las respuestas a la escala identificando cinco factores:

1. *Acoso verbal*, que incluyó cinco preguntas (2, 6, 8, 18 y 19); de acuerdo con el número de experiencias se formaron tres grupos: ninguna, una a tres, y cuatro a cinco.
2. *Acoso físico*, que incluyó cinco preguntas (4, 5, 9, 10 y 14); de acuerdo con el número de experiencias se formaron tres grupos: ninguna, una a tres, y de cuatro a cinco.
3. *Acoso con propuestas*, que incluyó tres preguntas (11, 12 y 13); por el número de experiencias se conformaron dos grupo: ninguna y de una a tres.
4. *Acoso con comentarios*, que incluyó cuatro preguntas (7, 15, 16 y 17), por el número de experiencias se generaron tres grupos: ninguna, una a dos y de tres a cuatro.
5. *Acoso con miradas*, que incluyó dos preguntas (1 y 3); de acuerdo al número de experiencias de formaron tres grupos: ninguna, una y dos.

Se obtuvieron estadísticas descriptivas y posteriormente se realizó el análisis estratificado por las variables mencionadas. Para conocer si había diferencias estadísticamente significativas se estimó la prueba de χ^2 . El análisis estadístico se realizó por medio del programa SPSS versión 15.0.

Resultados

Las preguntas de la escala que contestaron afirmativamente con mayor frecuencia los encuestados fueron las relativas a las bromas o chistes (55.4 %), los comentarios o elogios sobre su cuerpo (48.6 %), las preguntas sobre su vida privada (45.8 %), las invitaciones a quedarse o ir a un lugar fuera de clase (36.3 %) (Cuadro I).

En el cuadro II se muestran las características sociodemográficas de la población. Prevalcieron los estudiantes que cursaban la carrera de odontología (41.1 %), la mayoría fue del sexo femenino (72.7 %), 54.2 % tenía entre 22 y 26 años de edad y 66.5 % tenía como lugar de origen la ciudad de México. El mayor porcentaje de los estudiantes se consideró igual de atractivo que las personas de su mismo sexo (58.7 %), que no transgredía el estereotipo de género (99.1 %) y manifestó ser heterosexual (94.6 %).

Las formas más frecuentes de acoso fueron el acoso verbal (63.6 %), el acoso con miradas (36.9 %) y con comentarios (33.2 %). El 22.3 % de los encuestados informó haber experimentado una forma de acoso con miradas y 14.6 % de los estudiantes dos formas de este tipo de acoso. Las mujeres tuvieron mayor probabilidad de sufrir acoso con miradas en comparación con los hombres (24.5 *versus* 16.3 %, y 16.3 *versus* 10.6 %, respectivamente), las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p = 0.015$). No existieron diferencias significativas en cuanto a otras formas de acoso ni entre los grupos de edad y las carreras (Cuadro III). Los estudiantes que se percibían físicamente más atractivos informaron con mayor frecuencia haber experimentando cuatro a cinco formas de acoso verbal comparados con los que se percibían igual de atractivos y menos atractivos (29.5 *versus* 28.4 y 20 %, $p = 0.009$). Quienes señalaron transgredir el estereotipo de género por su vestimenta tuvieron mayor probabilidad de experimentar cuatro a cinco formas de acoso físico, y de tres a cuatro formas de acoso con miradas en comparación con quienes no transgredían el estereotipo (40 *versus* 6 %, $p = 0.004$; y 40 *versus* 3 %, $p = 0.000$, respectivamente) (Cuadro IV). No hubo diferencias significativas en cuanto a las experiencias de acoso de acuerdo con la orientación sexual.

Discusión

El objetivo de este trabajo fue conocer la frecuencia con la que los estudiantes del área de la salud de la Universidad Autónoma de México Unidad Xochimilco se han percibido como víctimas de acoso, así como las formas de acoso que han experimentado. En la población total, las formas más frecuentes de acoso fueron el acoso verbal, con miradas y con comentarios.

Cuadro III. Frecuencia de experiencias de acoso en la población total de acuerdo al sexo, edad y carrera

Variables	Total		Sexo			Edad				Carrera				
	n	%	H	M	p	19-21	22-26	> 27	p	EF	ES	M	n	p
Verbal														
0	133	26.4	23.0	27.9	0.272	26.8	24.6	32.3	0.100	23.6	24.5	28.0	31.8	0.793
1-3	233	46.2	44.6	46.4		39.9	49.6	49.2		45.3	48.6	45.1	43.0	
4-5	138	27.4	32.4	25.7		33.3	25.7	18.5		31.1	26.9	26.8	25.2	
1-5	371	63.6												
Físico														
0	299	58.5	59.6	58.3	0.745	55.0	57.6	72.7	0.163	60.0	53.1	59.5	67.3	0.215
1-3	180	35.2	35.5	34.9		38.6	36.2	22.7		31.8	39.2	35.7	29.9	
4-5	32	6.3	5.0	6.8		6.4	6.3	4.5		8.2	7.7	4.8	2.8	
1-5	222	31.5												
Propuestas														
0	477	93.7	92.1	94.3	0.381	94.8	92.2	96.9	0.286	92.7	91.3	96.4	97.2	0.136
1-3	32	6.3	7.9	5.7		5.2	7.8	3.1		7.3	8.7	3.6	2.8	
Comentarios														
0	339	66.7	69.5	65.4	0.667	69.8	65.7	63.1	0.231	65.5	66.2	67.9	67.9	0.803
1-2	152	29.9	27.7	31.0		28.5	31.0	29.2		30.0	29.5	31.0	30.2	
3-4	17	3.3	2.8	3.6		1.7	3.4	7.7		4.5	4.3	1.2	1.9	
1-4	179	33.2												
Miradas														
0	323	63.1	73.0	59.2	0.015	59.1	64.1	69.2	0.206	62.5	64.1	60.9	63.2	0.826
1	114	22.3	16.3	24.5		26.3	19.4	23.1		25.0	20.4	26.4	19.8	
2	75	14.6	10.6	16.3		14.6	16.5	7.7		12.5	15.5	12.6	17.0	
1-2	199	36.9												

H = hombres, M = mujeres, EF= enfermería, ES = estomatología, M = medicina, N = nutrición.

Cuadro IV. Frecuencias de acoso de acuerdo a la percepción de atractivo físico, la transgresión de los estereotipos de género y la orientación sexual

Tipo de acoso	Percepción			p	TEG			p	O-sex		p
	-AT	=AT	+AT		No-t	Sí-t	H		LGB		
Verbal											
0	26.7	30	16.4	0.009	26.6	25.0	0.572	25.8	31.1	0.664	
1-3	53.3	40.8	54.1		46.0	25.0		46.4	40.0		
4-5	20.0	28.4	29.5		27.4	50.0		27.8	28.9		
Físico											
0	50.8	60.9	55.5	0.469	58.6	60	0.004	57.3	65.9	0.553	
1-3	44.3	32.7	37.7		35.5	0.0		36.0	29.5		
4-5	4.9	6.5	6.8		6.0	40.0		6.7	4.5		
Propuestas											
0	98.4	93.2	92.4	0.253	93.8	75.0	0.611	93.6	95.3	0.643	
1-3	1.6	6.8	7.6		6.2	25.0		6.4	4.7		
Comentarios											
0	64.3	61.9	70.4	0.549	66.5	60.0	0.000	66.7	59.1	0.156	
1-2	31.8	34.1	26.8		30.5	0.0		29.5	40.9		
3-4	3.9	4.0	2.8		3.0	40.0		3.8	0.0		
Miradas											
0	69	65.8	55.7	0.112	63.2	40.0	0.271	61.6	72.7	0.123	
1	24.1	20.3	25.5		22.3	20.0		22.6	22.7		
2	6.9	13.9	18.8		14.5	40.0		15.7	4.5		

-AT = menos atractivo; =AT, igual de atractivo; + AT = más atractivo,

TEG = transgresión de estereotipos de género, No-t = No transgreden, Sí-t = sí transgreden, O-sex = orientación sexual; LGB = lesbiana, gay, bisexual.

En la presente investigación se encontró que las mujeres experimentan con mayor frecuencia acoso con miradas que los hombres, resultado consistente con el de otras investigaciones. Un estudio en estudiantes de medicina identificó que las mujeres se percibieron como víctimas de acoso sexual con mayor frecuencia que los hombres, tanto por compañeros como por médicos con quienes tienen una relación de trabajo.³ En otro estudio se preguntó a los estudiantes de medicina de último año acerca de sus experiencias de discriminación y acoso sexual durante su educación médica, y se encontró que más mujeres que hombres informaron todos los tipos de acoso sexual, tanto en ambientes académicos como no académicos.⁴ Otra investigación señaló que las mujeres experimentaron con mayor frecuencia acoso sexual,² pero a diferencia de la presente investigación, en la que se indicó con mayor frecuencia acoso con miradas, se identificó como formas más frecuentes de acoso los comentarios acerca de la ropa, apariencia y vida privada de las estudiantes, así como acoso físico.

Algunos autores han propuesto que el hecho de que los estudiantes de medicina estén subordinados a sus superiores dentro del hospital y que pasen mucho tiempo trabajando en ese ambiente, los predispone al acoso sexual.⁷ Sin embargo, en el presente estudio se encontró que no existen diferencias entre la frecuencia y formas de acoso entre estudiantes de distintas carreras, por lo que puede pensarse que esta situación se presenta por igual en las diferentes carreras, incluso en aquellas que no corresponden al área clínica.

En la presente investigación se encontró que quienes se perciben físicamente más atractivos han experimentado más formas de acoso verbal, y que quienes transgreden el estereotipo de género han experimentado más formas de acoso físico y con miradas, por lo que se puede considerar que el acoso sexual está ligado a actitudes homofóbicas, situación que tiene un costo para el ser humano que ha sido víctima de ellas y que será, de alguna manera, un sello en su vida personal y profesional. Si consideramos que la masculinidad y la feminidad son una construcción social y, por tanto, cuando el hombre transgrede el estereotipo de género de lo masculino se considera que rompe con el papel social que se espera de él (estilos y formas de vida de lo que se considera masculino), por tal motivo puede ser víctima de acoso sexual. En la mujer que transgrede el estereotipo de género, muestra a través de su vestimenta pertenecer al "sexo fuerte" o "dominante"; tal pretensión no debe existir y por tanto la mujer que transgrede el estereotipo de género puede ser víctima de acoso sexual.

Una limitante de la presente investigación es que solo se estudió a una parte de los alumnos que cursaban trimestres avanzados, ya que el resto se encontraba en prácticas clínicas y no fue posible encuestarlo. A pesar de esta limitante, ofrece un primer acercamiento al tema de acoso sexual en estudiantes mexicanos del área de la salud.

Quizá sea necesario tener como población de estudio a los estudiantes que se encuentren en el último año de sus estudios, ya que tendrán más tiempo de trabajo tanto académico como en clínica.

Conclusiones

Reflexionar sobre las características de los estudiantes y del personal de salud nos remite, necesariamente, a conceptualizarlos como individuos comprometidos con una serie de valores como el respeto. Sin embargo, el acoso sexual que sufren los estudiantes de las carreras de área de la salud de la Universidad Autónoma de México Unidad Xochimilco se ve reflejado en este estudio, situación en gran medida relacionada con el género, ya que las carreras de enfermería y nutrición son altamente femeninas, y en el caso de medicina y odontología son carreras que se están feminizando.

El acoso sexual es una situación que afecta en gran medida a la sociedad, sin embargo, en las profesiones del área de la salud es deplorable dicha situación si consideramos que como profesionales de la salud tenemos el deber ético de velar por la integridad de los individuos que requieren nuestros cuidados, y donde el respeto y la honestidad son valores irrefutables de nuestras disciplinas. Bajo este concepto, tenemos que analizar las actitudes de acoso que adoptan algunos colegas hacia los alumnos y sobre el acoso entre pares (alumno-alumno).

El acoso sexual es una situación que se presenta en el ambiente escolar, por tanto, es necesario que desde la familia y la academia reconozcamos las formas como se presentan las desigualdades de género, y lo injusto de sancionar las conductas que no se apegan a los estereotipos de género.

Referencias

1. Lillich TT, Webster DB, Marshall EO, Smith TA, Seaver DC, Szeluga MA. The influence of a workshop on dental students' perceptions about sexual harassment. *J Dent Educ* 2000;64(6):401-408.
2. Larsson C, Hensing G, Allebeck P. Sexual and gender-related harassment in medical education and research training: results from a Swedish survey. *Med Educ* 2003;37(1):39-50.
3. Eyres GW. Sexual harassment during medical training: the perceptions of medical students at a university medical school in Australia. *Med Educ* 2000;34:980-986.
4. Nora LM, McLaughlin MA, Fosson SE, Stratton TD, Murphy-Spencer A, Fincher RM, et al. Gender discrimination and sexual harassment in medical education: perspectives gained by a 14-school study. *Acad Med* 2002;77(12 Pt 1):1226-1234.
5. Jacobs CD, Bergen MR, Korn D. Impact of a program to diminish gender insensitivity and sexual harassment at a medical school. *Acad Med* 2000;75(5):464-469.
6. Cook DJ, Liutkus JF, Risdon CL, Griffith LE, Guyatt GH, Walter SD. Residents' experiences of abuse, discrimination and sexual harassment during residency training. *Can Med Assoc J* 1996;154(11):1657-1665.
7. Komaromy M, Bindman AB, Haber RJ, Sande MA. Sexual harassment in medical-training. *N Engl J Med* 1993;328(5):322-326.
8. Fornés-Vives J, Martínez-Abascal A, García-de la Banda G. Dos de cada diez enfermeros y enfermeras de las Islas Baleares se perciben como víctimas de hostigamiento laboral. 2005 [en línea]. Disponible en <http://www.uib.es/servicio/comunicacio/sc/projectes/arxiu/nousprojectes/mobbing/mobbingcast.pdf>
9. Ryan PR, Heru AM, Price M, Alves J. Sexual harassment in medical education: liability and protection. *Acad Med* 2004;79(9):817-824.
10. Stratton TD, McLaughlin MA, Witte FM, Fosson SE, Nora LM. 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.
11. Webster DB, Smith TA, Marshall EO, Seaver DC, Szeluga MA, Lillich TT. Dental students' sexual harassment experiences and attitudes. *J Dent Educ* 1999;63(9):665-672.