

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

**Prevalencia y factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no
y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. Junio –
Noviembre 2024**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Médico

Autor:

Oliver Abimael Buestán Alama

Mario Alfonso Jaramillo Nivicela

Director:

Silvia Marcela Aguirre Ponce

ORCID:  0000-0002-9147-8979

Cuenca, Ecuador

2024-11-13

Resumen

Antecedentes: la violencia de género es un problema social global que afecta a millones de personas, trascendiendo fronteras geográficas, culturales y socioeconómicas. **Objetivo:** determinar la prevalencia y factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. **Métodos:** se realizó un estudio cuantitativo, analítico y transversal con 51 participantes. Se aplicó la encuesta realizada por los autores y el cuestionario Women Abuse Screening Tool (WAST). Los datos fueron manejados con total confidencialidad, analizados en el programa estadístico SPSS e interpretados mediante porcentajes y frecuencias. No se aplicó la prueba Chi cuadrado debido al tamaño reducido de la muestra, pero sí intervalos de confianza al 95%. **Resultados:** la edad promedio fue de 23 años. El 98% eran solteras, el 74,5% cursaban el décimo ciclo, el 100% mestizas y el 80,4% residía en áreas urbanas. La prevalencia de violencia de género fue del 80,39%. Se identificaron como factores de riesgo para la violencia de género la procedencia de zonas rurales, el consumo de alcohol, la falta de control emocional y la pertenencia a comunidades violentas o tolerantes a la violencia de género, tanto en la víctima como en su pareja. El 33,3% de los participantes experimentaron violencia de género en sus relaciones de pareja. **Conclusión:** la prevalencia de violencia de género fue alta, destacando tanto la violencia psicológica como la física.

Palabras clave del autor: abuso, mujeres, violencia de género, violencia contra las mujeres, Women Abuse Screening Tool (WAST)



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: gender-based violence is a global social problem that affects millions of people, transcending geographical, cultural and socioeconomic boundaries. Objective: to determine the prevalence and risk factors of gender-based violence among 9th and 10th cycle medical students at the Universidad de Cuenca. Methods: A quantitative, analytical and cross-sectional study was carried out with 51 participants. The survey conducted by the authors and the Women Abuse Screening Tool (WAST) questionnaire were applied. The data were handled with complete confidentiality, analyzed in the SPSS statistical program and interpreted using percentages and frequencies. The Chi-square test was not applied due to the small sample size, but 95% confidence intervals were applied. Results: The average age was 23 years. Ninety-eight percent were single, 74.5% were in the tenth grade, 100% were of mixed race and 80.4% resided in urban areas. The prevalence of gender violence was 80.39%. Risk factors for gender violence were identified as being from rural areas, alcohol consumption, lack of emotional control and belonging to violent or gender violence-tolerant communities, both in the victim and in her partner. A total of 33.3% of the participants experienced gender-based violence in their intimate partner relationships. Conclusion: the prevalence of gender-based violence was high, highlighting both psychological and physical violence.

Author Keywords: abuse, women, gender violence, violence against women, Women Abuse Screening Tool (WAST)



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Capítulo I.....	11
1.1 Introducción	11
1.2 Planteamiento del problema	11
1.3 Justificación	13
Capítulo II.....	15
2.1 Marco teórico	15
2.1.1 Definición	15
2.1.2 Epidemiología	15
2.1.3 Tipos de violencia de género	16
2.1.4 Factores de riesgo	17
2.1.5 Relación de poder	18
2.1.6 Escalas utilizadas en la Medición de la Violencia de Género	19
Capítulo III.....	20
3.1 Hipótesis	20
3.2 Objetivos	21
3.2.1 Objetivo General	21
3.2.2 Objetivos específicos	21
Capítulo IV	21
4.1 Diseño metodológico	21
4.1.1 Tipo de estudio	21
4.1.3 Universo y muestra	21
4.1.4 Criterios de inclusión y exclusión	21
4.1.5 Variables de estudio	22
4.1.6 Operacionalización de las variables	22
4.1.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de información.....	22
4.1.8 Procedimientos	23
4.1.9 Plan de tabulación y análisis.....	23
4.1.10 Consideraciones bioéticas	23

Capítulo V	24
5.1 Resultados	24
5.1.1 Distribución de las características sociodemográficas de las participantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.	24
5.1.2 Prevalencia de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.	25
5.1.3 Distribución de los tipos de violencia de género experimentados por estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.	25
5.1.4 Relación entre violencia de género y factores asociados en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, Ecuador, 2024.	26
5.1.5 Resultados de la aplicación de la escala WAST en las estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.	27
5.1.6 Distribución de los resultados de la evaluación de violencia de género según la escala WAST, Cuenca 2024.	29
Capítulo VI	29
6.1 Discusión	29
Capítulo VII	34
7.1 Conclusiones	34
7.2 Recomendaciones	34
Referencias.....	36
Anexos	43
Anexo A. Matriz de operacionalización de variables	43
Anexo B. Ficha de recolección de datos.....	45
Anexo C. Autorización	48
Anexo D. Consentimiento informado	49
Anexo E. Carta de interés institucional	51
Anexo F. Cronograma de actividades.....	52

Índice de figuras

Figura 1. Distribución de la prevalencia de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo, Cuenca-Ecuador, 2024	28
---	----

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de las 51 estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina, Cuenca-Ecuador, 2024.	24
Tabla 2. Tipos de violencia de género experimentados por estudiantes de 9no y 10mo ciclo, Cuenca-Ecuador, 2024.	25
Tabla 3. Relación entre violencia de género y factores asociados en estudiantes de Medicina, Cuenca-Ecuador, 2024.	26
Tabla 4. Resultados de la escala WAST en estudiantes de 9no y 10mo ciclo, Cuenca-Ecuador, 2024.	27
Tabla 5. Distribución de los resultados de la evaluación de violencia de género según la escala WAST, Cuenca-Ecuador, 2024.	29

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi familia, que ha sido el pilar fundamental de mi formación personal y académica. En especial, a mi padre, Jorge, por su apoyo incondicional; a mis abuelitos, Luis y Rosa, por animarme constantemente a seguir mis sueños; y a mi hermana, Ivania, por acompañarme y apoyarme desde siempre.

Oliver Abimael Buestán Alama

Dedicatoria

Esta tesis se la dedicó a mis padres Mario Jaramillo y Amanda Nivicela por su paciencia y apoyo incondicional, quienes me supieron educar y formar de la mejor manera para hoy poder llegar tan lejos en esta linda carrera humanitaria que es la Medicina, y a su vez para poder redactar esta tesis. Sin duda alguna sin ellos no podría haber logrado llegar donde estoy hoy en día.

Quiero dedicar también a mi hermana Nicole Jaramillo, que ella ha sido mi compañera en todo este viaje y a pesar de las diferencias siempre estamos el uno para el otro.

También quiero dedicarles a mis mascotas de mi infancia, Bobby que ahora nos cuida desde el cielo y Princesa que a pesar que está en sus últimos años de vida, no se rinde y sigue acompañándonos y alegrándonos cada día.

Por ellos y para ellos mi dedicación y esfuerzo.

Mario Alfonso Jaramillo Nivicela

Agradecimiento

En primer lugar, queremos agradecer a Dios por haber permitido formarnos como profesionales de la salud en una institución de tan alto prestigio como lo es la Universidad de Cuenca, nuestra alma máter. Gracias a los conocimientos adquiridos, estamos seguros de poder contribuir de manera significativa al cuidado de la salud de nuestra comunidad.

También queremos agradecer a nuestros padres, quienes, gracias a su amor y sabiduría, siempre nos han guiado hacia el camino correcto. Su sacrificio y dedicación han sido fundamentales para nuestra formación, y su apoyo incondicional ha sido nuestra mayor motivación.

Finalmente, queremos agradecer enormemente a nuestra tutora, la Dra. Silvia Aguirre, por guiarnos a lo largo de este proyecto de investigación. Gracias a su sabiduría y su apoyo constante, pudimos superar todos los obstáculos y alcanzar nuestras metas.

Los autores

Capítulo I

1.1 Introducción

El fenómeno de la violencia comprende un problema social de notable relevancia que trasciende fronteras geográficas, culturales y socioeconómicas, que afecta a millones de personas alrededor del mundo. La violencia de género se define como la agresión a una persona por la condición de género, siendo las mujeres y niñas el grupo más afectado (1). A pesar de los avances en políticas públicas en materia de igualdad de género, este tipo de violencia aún persiste en las sociedades contemporáneas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 736 a 852 millones de mujeres de 15 años o más han sufrido algún tipo de violencia en algún momento de su vida, lo que significa que 1 de cada 3 mujeres ha sufrido violencia. Además, asegura que la violencia tanto física y sexual en la pareja y la violencia sexual fuera de la pareja son la más frecuentes alrededor del mundo (2). En la región de América Latina y el Caribe, en el año 2022 se registraron 4050 casos de femicidios, la máxima expresión de violencia de género contra las mujeres, siendo los países más afectados Honduras y República Dominicana (3). En el Ecuador, según la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU 2019), 65 de cada 100 mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida; del mismo modo, 32 de cada 100 mujeres han sufrido violencia en los últimos 12 meses, siendo las provincias más violentas Azuay, Morona Santiago y Napo (4). La violencia de género se clasifica dependiendo del tipo en violencia: psicológica, física, sexual, económica, digital, ambiental, laboral o docente; siendo la violencia psicológica, física y sexual las más prevalentes, respectivamente (4). La presente investigación busca abordar esta problemática desde una perspectiva empírica, centrándose en la medición de la violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. Del mismo modo, este trabajo académico responde a la exigencia de identificar las causas subyacentes de este fenómeno y conocer a fondo su alcance; además, el estudio de esta problemática contribuye a mejorar la comprensión de las graves consecuencias de la violencia de género y a aumentar su visibilidad.

1.2 Planteamiento del problema

La violencia de género se entiende como cualquier forma de violencia dirigida a una persona en razón de su género o identidad de género. Si bien puede afectar a personas de todos los géneros, las mujeres y niñas son, con diferencia, el grupo más afectado (1,5).

Según las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30% de las mujeres a nivel mundial han sido víctimas de violencia física y/o sexual por parte de su pareja. Además, más del 25% de las mujeres entre los 15 y 49 años han tenido, en algún momento de su vida, una

pareja que les ha causado violencia física y/o sexual (2). En España, durante el año 2023 se registraron un total de 199.166 denuncias por violencia de género, lo que evidencia la magnitud de este problema a nivel nacional. En lo que va del año 2024, se han presentado 96.435 casos de denuncia por la misma causa (6).

Hasta el año 2020, en la Unión Europea, Letonia registró el mayor porcentaje de mujeres que sufrieron violencia física por parte de su pareja, con un 31%, seguida de Dinamarca con 29%, el Reino Unido con 28% y Finlandia con 27%. Los países con los porcentajes más bajos fueron España, Austria, Croacia, Eslovenia y Polonia, con un 12% cada uno. Además, la violencia psicológica fue la forma más común, mientras que la violencia sexual fue la menos frecuente (7).

En países de América Latina y el Caribe, como Bolivia, Colombia, Ecuador, Guyana y Perú, más del 30% de las mujeres han sido víctimas de violencia por parte de sus parejas. En otros países de la región, como Argentina, Belice, Brasil, Chile, Costa Rica, El Salvador, Granada, Guatemala, Haití, Jamaica, México, Nicaragua, Surinam y Trinidad y Tobago, la prevalencia de violencia de pareja afecta entre los 20 % y el 29% de las mujeres. El resto de los países de la región presenta cifras inferiores al 20%, reflejando una diversidad significativa en la magnitud (8).

En Venezuela, un estudio realizado en 2022 con 373 mujeres de diversas universidades reveló que el 32% de ellas había sido víctima de violencia, ya sea física, sexual o psicológica. Además, más del 53,6% de las participantes informaron haber sido testigos de actos de violencia hacia otras mujeres dentro del ámbito universitario (9).

Por otro lado, un estudio realizado con datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares de México 2016 (ENDIREH) investigó la frecuencia y los factores relacionados con la violencia emocional, física y sexual en parejas de 7410 mujeres mayores de 64 años. Según la investigación, el 16,3% de las mujeres mayores de 64 años declararon haber sido víctimas de violencia de pareja en los últimos 12 meses, siendo el maltrato emocional el tipo más frecuente. En comparación con las mujeres más jóvenes, esta cohorte experimentó la menor incidencia de abuso emocional y sexual (10).

En un estudio que buscaba determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados de violencia íntima de pareja en 21518 registros de mujeres peruanas en 2021, se determinó que el 57,7% sufrían violencia de género, siendo el maltrato psicológico el más frecuente seguido de la violencia física y sexual; además, la violencia estaba asociada a factores como la edad, baja escolaridad y recursos económicos, así como el consumo de alcohol (11).

En el Ecuador, se reporta que 65 de cada 100 mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida, 32 de cada 100 en los últimos 12 meses, principalmente en las

provincias Azuay, Morona Santiago y Napo; y siendo las mujeres afroecuatorianas e indígenas las más afectadas (4,12).

De un grupo de 351 mujeres incluidas en un estudio de prevalencia de tipos de violencia de género en mujeres azogueñas, donde más del 50 % eran jóvenes adultas, se reportaron casos de violencia en diferentes formas: el 22,5 % sufrió violencia patrimonial, el 45,6 % violencia psicológica, el 20,8 % violencia física, y el 13,1 % violencia sexual. Se encontraron asociaciones significativas entre la edad y la violencia patrimonial, psicológica y física (13).

El Azuay se registra como la provincia más violenta, 79,2% de las mujeres han vivido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida, siendo la violencia psicológica, gineco-obstétrica, sexual y física las más frecuentes. En lo que va del año, en la provincia del Azuay el ECU-911 hasta el mes de agosto ha reportado 1.862 llamadas por casos de violencia en contra de la mujer, de ellos 878 han sido en la ciudad (12).

El gobierno ecuatoriano ha impulsado políticas públicas en favor de prevenir la violencia de género; sin embargo, este tipo de violencia sigue muy arraigado en nuestra sociedad, por lo cual es de suma importancia conocer de primera mano esta situación a través de su estudio. Es por ello que, la presente investigación pretende determinar la prevalencia de la violencia de género, así como los factores de riesgo, para que con los resultados se puedan realizar mejores políticas públicas que promuevan la prevención y progresión de esta problemática. Con los antecedentes expuestos planteamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y los factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca?

1.3 Justificación

La violencia de género es un problema cada vez más alarmante a nivel mundial, y su impacto en entornos académicos es especialmente preocupante. A nivel internacional, una de cada tres mujeres ha sufrido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida, lo cual afecta profundamente su bienestar, desarrollo personal, y rendimiento académico. En Ecuador, el panorama es grave: se estima que el 65% de las mujeres ha sido víctima de algún tipo de violencia de género, y en la provincia de Azuay, este índice aumenta de forma alarmante al 79.2%. Estos datos subrayan la urgencia de realizar estudios que permitan comprender con mayor precisión la magnitud y particularidades de esta problemática, especialmente entre estudiantes universitarios.

El impacto de la violencia de género va más allá de los daños físicos, afectando también la salud psicológica y social de las víctimas. Los efectos incluyen síntomas de ansiedad, depresión y una reducción en el rendimiento académico, lo cual impacta directamente su calidad de vida y participación en el entorno universitario. Es crucial, por tanto, que el personal

de salud, y en especial el personal médico, esté capacitado para identificar y atender estos casos, dada su posición clave para detectar signos de violencia y brindar apoyo directo a las víctimas.

Esta investigación tiene como objetivo establecer una línea de referencia sobre la situación actual de la violencia de género entre estudiantes de medicina de 9.º y 10.º ciclo, que servirá como base para futuras intervenciones y permitirá la implementación de estrategias de sensibilización y prevención más eficaces. El estudio se alinea con la línea 10 de los objetivos de investigación en salud del Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2013-2017), que aborda lesiones autoinfligidas y violencia interpersonal (14). Asimismo, se enmarca dentro de las líneas de investigación 2022-2027 de la Universidad de Cuenca, enfocadas en la salud pública y el medio ambiente (15).

Además de contribuir al protocolo existente de la Universidad de Cuenca para la prevención y actuación en casos de acoso, discriminación y violencia basada en género, esta investigación busca fortalecer el desarrollo de nuevas campañas de sensibilización y prevención dirigidas tanto a estudiantes como al personal universitario. La información obtenida permitirá ajustar las estrategias de intervención y promover un ambiente académico seguro y libre de violencia.

Los resultados de este estudio no solo beneficiarán a la comunidad universitaria, sino que también podrían servir como base para iniciativas en otras instituciones educativas y poblaciones con características similares. Así, este trabajo contribuirá a una comprensión más profunda de la violencia de género en contextos académicos y servirá como orientación para el desarrollo de políticas públicas de mayor alcance en la región y en el país.

Capítulo II

2.1 Marco teórico

2.1.1 Definición

La violencia de género es aquella en donde se infringe algún tipo de violencia contra una persona por su género o identidad de género, puede afectar a mujeres, hombres, niñas y niños; sin embargo, las mujeres y niñas son el grupo mayormente afectado (1,5).

La violencia de género es un problema social de gran magnitud que afecta a millones de personas en todo el mundo, con consecuencias devastadoras para las víctimas en cuanto a la salud física, psicológica, sexual, entre otras.

Por otro lado, tenemos la violencia contra la mujer en donde se produce una violación de los derechos humanos o algún tipo de discriminación específicamente contra las mujeres. A menudo los términos violencia de género y violencia contra la mujer son utilizados como sinónimos por el hecho de que el género femenino es el más afectado por estos tipos de violencia (1,5).

2.1.2 Epidemiología

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el 2018, entre 736 y 852 millones de mujeres de 15 años o más han sufrido algún tipo de violencia, al menos una vez a lo largo de su vida. Además, se reporta que la violencia tanto física y sexual en la pareja y la violencia sexual fuera de la pareja son la más frecuentes alrededor del mundo. Se estima, además, que 1 de cada 4 adolescentes entre 15 a 19 años ha sido víctima de violencia física y/o sexual (2).

Existen disparidades en la prevalencia de violencia contra la mujer a nivel global, con variaciones significativas entre regiones geográficas. Por ejemplo, a nivel de Latinoamérica y el Caribe se reporta una prevalencia del 25% de violencia infringida por la pareja, alguna vez en la vida; y del 8% en los últimos 12 meses. En contraste, en Europa occidental se reportan prevalencias del 21% y 5%, respectivamente, lo que refleja una ligera disminución. Por otro lado, en la región de África subsahariana, se evidencia una mayor prevalencia, con un 33% de prevalencia a lo largo de la vida y un 20% en el último año. Mientras tanto, en el sur de Asia, se observa el 35% y 19%; y en Norteamérica el 25% y 6%, respectivamente (2). En la región de América Latina y el Caribe, en el año 2022 se registraron 4050 casos de femicidios, la máxima expresión de violencia de género contra las mujeres, siendo los países más afectados Honduras y República Dominicana (3).

Violencia de género contra las mujeres en Ecuador

La violencia de género contra mujeres y niñas ha mostrado un alarmante aumento en los últimos años. Según el Consejo de la Judicatura, en 2022 se registraron 424 víctimas de

femicidio y muertes violentas de mujeres, cifra que aumentó a 584 en 2023. Para febrero de 2024, ya se habían reportado 56 víctimas de femicidios y muertes violentas.

Según reportes oficiales, la sociedad civil documentó 321 muertes violentas de mujeres por motivos de género en 2023. De estas, 128 fueron feminicidios íntimos, 172 en contextos de sistemas criminales y 17 transfemicidios. Entre las víctimas, 31 eran menores de edad, 16 de ellas con menos de 7 años. Las estimaciones indican que cada 27 horas es asesinada una mujer (16).

La cifras más actualizadas del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) a través de la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra la Mujeres (ENVIGMU 2019), reporta que 65 de cada 100 mujeres han sufrido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida, 32 de cada 100 en los últimos 12 meses, siendo las provincias más afectadas Azuay, Morona Santiago, Napo, Cañar e Imbabura; además, las mujeres pertenecientes a las poblaciones afroecuatoriana e indígena presentan la mayor prevalencia. Así mismo, el 42,8% de las encuestadas ha sufrido violencia por parte de su pareja y el tipo de violencia psicológica es el más frecuente, seguido del físico y sexual (2).

El Azuay se registra como la provincia más violenta de todo el Ecuador, en donde el 79,2% de las mujeres ha vivido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida. Esto está muy por encima del 64,9% registrado a nivel nacional, siendo la violencia psicológica, gineco-obstétrica, sexual y física las más frecuentes (4,13).

2.1.3 Tipos de violencia de género

- **Violencia física:** maltrato a través de lesiones físicas infringidas como golpes, empujones, bofetadas, estrangulamiento, patadas, heridas con armas y objetos o incluso lesiones que lleven al asesinato de la víctima. Las lesiones son producidas en un contexto de relación de afectividad independientemente si ambas partes conviven o no en un mismo techo (17,18).
- **Violencia psicológica:** el agresor ejerce daño en la estabilidad psicológica de la víctima de manera verbal o no verbal y se manifiesta por negligencia, abandono, insultos, rechazo, coerción, amenazas, exigencia de obediencia o sumisión, desprecio (17–19).
- **Violencia sexual:** toda acción de carácter sexual que no es consentido ni consensuado en donde la víctima se la expone a la imposición de un modelo de sexualidad, abuso, violación, exhibicionismo, provocación, tocamientos, incluso llegando a agresiones como la mutilación genital. Este tipo de violencia suele presentarse después de agresiones físicas o psicológicas (17–19).
- **Violencia ambiental:** actos en donde el agresor produce daño en el entorno de la víctima con el fin de amedrentarla y provocarle miedo. Las conductas pueden ir de

romper objetos como sillas, mesas, cosas y objetos de valor, golpear puertas, entre otros (17).

- **Violencia patrimonial y económica:** privación de recursos tanto económicos como materiales que pueden generar bienestar en la pareja o entorno familiar, es decir, cuando se las priva de los medios indispensables para vivir. Un ejemplo de ello, es la imposibilidad de que la mujer trabaje y se desarrolle personalmente, además de que el agresor no aporte con los recursos suficiente o incumpla con las obligaciones de pensiones de menores (17–19).
- **Violencia digital:** tiene que ver con los actos de violencia a través de las TICs que tienen como objetivo el control y seguimiento de las víctimas, en otras palabras, la violencia psicológica, económica o sexual a través de los medios digitales o redes sociales en donde se difunden, distribuye, expone imágenes, audios o videos reales o ficticios de contenido sexuales que atente con la integridad de la víctima (17–19).
- **Violencia laboral y docente:** la misma tiene lugar en personas con un vínculo laboral o docente, independiente de la jerarquía, se produce un acto u omisión en abuso de poder que atenta con la integridad de la víctima, atenta contra la igualdad e impide el desarrollo. También tiene que ver con el acoso y hostigamiento sexual (17,18).

2.1.4 Factores de riesgo

La bibliografía actual describe un sinnúmero de factores de riesgo asociados a la violencia de género y violencia contra las mujeres dentro los de los cuales, los más importantes son:

- **Edad:** Vacacela y Mideros (20) en su estudio de identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador, uno de los factores de riesgo más importantes en la violencia de género, es la edad. Se plantea que mientras menor sea la edad de las mujeres existe mayor riesgo de sufrir violencia en especial la de tipo psicológico, por otro lado, la violencia de tipo sexual aumenta con la edad. Además, una edad más joven está relacionada con mayor riesgo de violencia contra las mujeres, en especial en casamientos de mujeres jóvenes en varias regiones del mundo donde la mujeres sufren de estigmatización y los roles de género están muy arraigados (21,22).
- **Estado civil:** este factor se relaciona directamente con la probabilidad de ser víctima de violencia, pues se ha evidenciado que la mujeres viudas y divorciadas han sufrido mayormente de violencia en algún punto de su vida (20). Incluso Mannell et al. (23) mencionan que el matrimonio es un factor protector y las mujeres separadas o divorciadas presentaron violencia en algún momento de su relación por lo que terminaron abandonando a sus agresores.

- **Consumo de alcohol o sustancias sujetas a fiscalización:** se reporta que frente a un mayor consumo de alcohol y/o drogas ilícitas, más frecuentes serán las agresiones. Principalmente el alcohol presenta los niveles más altos de violencia siendo este directamente proporcional a la cantidad consumida (24).
- **Toma de decisiones:** debido a las relaciones de poder dentro del fenómeno de la violencia de género se evidencia que en parejas donde la mujer tiene mayor interacción con la toma de decisiones menor serán los casos de violencia, por el contrario, cuando la mujer está sujeta al sometimiento dentro de la relación es cuando suceden mayor cantidad de casos (20,25).
- **Influencia de las emociones:** si el agresor ejercer su dominio con comportamientos violentos; además, no tiene un correcto manejo de la ira o los celos, puede generar depresión, miedo y/o baja autoestima en sus víctimas lo que perpetua la violencia (26).
- **Respuesta de la comunidad:** en comunidades donde las mujeres aceptan la violencia o son más tolerantes a la misma, existen más casos de agresiones contra las mujeres; además, en comunidades donde existe mayor inequidad de género, corrupción y pobreza eran más propensas a ser más violentas. Vivir en barrios conflictivos es un factor de riesgo debido a que existe una normalización de la violencia (21,25).
- **Áreas rurales:** vivir en estas área trae consigo una mayor prevalencia de la violencia de género y hacia las mujeres, puesto que en comunidades más alejadas los roles de género están mayormente arraigado y la normalización de la violencia es notoria (25,27).
- **Roles de género:** son todas aquellas pautas conductuales vinculadas exclusivamente a un género, sea masculino o femenino. Son los modelos naturales que la sociedad a designado y tiene que ver con la manera de actuar, vestir, jugar o el cumplimiento de tareas o incluso las profesiones y cargos determinados para el hombre o la mujer. Por ejemplo, se designa al hombre como un individuo capaz de ejercer cargos de poder o producción, en contraste de la mujer que está destinada a labores reproductivas, afectivas de y servicio doméstico (20,26).

2.1.5 Relación de poder

La dinámica de poder es un factor clave en el complicado fenómeno de la violencia de género. En esta situación, el agresor utiliza la violencia como táctica para mantener a la víctima bajo control y afirmar su poder sobre ella. Esta dinámica de poder puede manifestarse, entre otras cosas, en el control de la economía, las emociones, el cuerpo o la sexualidad. Por su parte, la víctima se encuentra en una posición vulnerable, impotente para detener al agresor, y tiene

pocas opciones para escapar. Además de continuar el ciclo de violencia, esta disparidad de poder dificulta que la víctima obtenga ayuda y ponga fin al abuso (28–30).

La relación de poder más común es la que tiene el hombre sobre la mujer bajo un sistema patriarcal en donde tradicionalmente el hombre es quien tiene el poder sobre la pareja, la familiar o el núcleo de convivencia (31).

2.1.6 Escalas utilizadas en la Medición de la Violencia de Género

- **Abuse Assessment Screen (AAS):** desarrollada por McFarlane y Parker en 1992, es una herramienta de detección diseñada para identificar y evaluar la frecuencia y severidad de la violencia física y sexual hacia mujeres, especialmente en el contexto prenatal. Este cuestionario consta de cinco preguntas que el personal de salud realiza en un entorno privado, con respuestas de 'sí' o 'no' sobre experiencias de violencia, la identidad del agresor y el número de agresiones. Validado en EE. UU. y adaptado en países como Brasil e India, el AAS también cuenta con una versión para mujeres con discapacidad, ampliando el rango de agresores para incluir cuidadores (32).
- **Abuse Risk Inventory (ARI):** Yegidis la desarrolló en 1989, es una herramienta de evaluación diseñada para identificar a mujeres que han sido o están en riesgo de sufrir maltrato por parte de sus parejas o ex parejas. Con 25 ítems y un tiempo de respuesta de entre 10 a 15 minutos, el cuestionario permite evaluar la frecuencia de comportamientos abusivos experimentados por la mujer, utilizando una escala de cuatro puntos que va de 'nunca o raramente' a 'siempre'. Una puntuación de 50 o más sugiere un alto riesgo de maltrato. Aunque es una herramienta ampliamente utilizada en contextos clínicos y en la validación de otros instrumentos, no se dispone de información sobre su validez (32).
- **Escala de Violencia de Género en Relaciones de Pareja (CTS2):** esta escala se centra en medir la violencia en relaciones íntimas. Incluye preguntas relacionadas con la violencia física, psicológica y sexual, lo que la convierte en una herramienta integral para estudiar la violencia de género en estudiantes universitarios que mantienen relaciones de pareja. Ha sido utilizada en varias investigaciones y ha demostrado ser confiable y válida en diferentes contextos (32).
- **Escala de Violencia de Género de la Universidad de Michigan (UMGS):** esta herramienta es específica para evaluar la violencia de género en entornos académicos. A través de una serie de preguntas que abordan desde el acoso hasta la violencia sexual, la UMGS ha sido ampliamente utilizada en estudios realizados en universidades estadounidenses. Su enfoque abarca tanto los factores individuales

como los institucionales que perpetúan la violencia (32).

Woman Abuse Screening Tool (WAST): Herramienta creada por J.B. Brown en 1996, para la detección de abuso que sufren mujeres por parte de su pareja, este cuestionario ha sido creado para una detección temprana de violencia en entornos familiares así como el riesgo de abuso emocional y físico. La herramienta es utilizada por médicos en consulta regular y sirve como screening de detección (33,34).

La validación cultural de estas escalas es crucial para asegurar que los resultados obtenidos sean representativos y adecuados para las poblaciones estudiadas. La diversidad cultural y social en las universidades implica que las percepciones y manifestaciones de violencia pueden variar considerablemente. Así, adaptar estas herramientas a los contextos específicos de los estudiantes permite obtener una visión más precisa de la problemática y mejorar las intervenciones educativas y preventivas en el ámbito universitario, es por ello que en nuestra investigación el instrumento utilizado es el Woman Abuse Screening Tool (WAST).

Capítulo III

3.1 Hipótesis

La Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU 2019) reporta una prevalencia nacional del 64,9% de violencia de género de cualquier tipo en mujeres de más de 15 años a lo largo de la vida; además, el Azuay se registra como la provincia más violenta con una prevalencia del 79,2% (4). Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y los factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca?

Por lo tanto, con estos antecedentes, se plantean las siguientes hipótesis:

- Ho. En los estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, no existe una alta prevalencia de violencia de género lo que contradice las cifras reportadas en la ENVIGMU 2019 para la provincia del Azuay; del mismo modo, no existe asociación entre este tipo de violencia y los factores de riesgo (edad, estado civil, residencia, toma de decisiones, consumo de sustancias, control de emociones, roles de género, respuesta de la comunidad frente a la violencia).
- Ha. En los estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, existe una alta prevalencia de violencia de género lo que establece concordancia con las cifras reportadas en la ENVIGMU 2019 para la provincia del Azuay; del mismo modo, existe asociación entre este tipo de violencia y los factores de riesgo (edad, estado civil, residencia, toma de decisiones, consumo de sustancias, control de emociones, roles de género, respuesta de la comunidad frente a la violencia).

3.2 Objetivos

3.2.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia y los factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca.

3.2.2 Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de violencia de género y sus subtipos más frecuentes.
- Caracterizar socio-demográficamente a la población de estudio por edad, género, etnia y estado civil.
- Determinar los factores de riesgo relacionados con la violencia de género.
- Relacionar la violencia de género con los factores de riesgo.

Capítulo IV

4.1 Diseño metodológico

4.1.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, analítico y transversal.

4.1.2 Área de estudio

La presente investigación se realizó en la carrera de Medicina, en la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

4.1.3 Universo y muestra

El universo inicial de este estudio constaba de 107 participantes, que incluían tanto a hombres como a mujeres. Sin embargo, debido a que el cuestionario WAST está diseñado específicamente para ser completado por mujeres, la muestra final se limitó únicamente a este grupo con un total de 51 participantes mujeres de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca.

4.1.4 Criterios de inclusión y exclusión

4.1.4.1 Criterios de inclusión:

- Estudiantes mujeres del 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, que actualmente están en una relación de pareja.
- Estudiantes que puedan otorgar y aceptar de manera voluntaria el consentimiento informado.

4.1.4.2 Criterios de exclusión:

- Estudiantes de otras carreras.
- Estudiantes que se hayan retirado o abandonado de la Universidad de Cuenca.
- Estudiantes que no completen el cuestionario de manera correcta.

4.1.5 Variables de estudio

Variables dependientes:

- Violencia de género evaluado por cuestionario Women Abuse Screening Tool (WAST)

Variables independientes:

- Edad.
- Estado Civil.
- Años de estudio.
- Etnia.
- Residencia.
- Testigo de violencia.
- Tener pareja.
- Toma de decisiones.
- Consumo de sustancias.
- Control de emociones.
- Roles de género.
- Respuesta de la comunidad frente a la violencia.
- Tipo de violencia de género.

4.1.6 Operacionalización de las variables (Ver ANEXO 9.1.1).

4.1.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de información

Método: La recolección de datos se realizó mediante encuestas físicas y posterior análisis estadístico de la prevalencia y la asociación estadística con factores de riesgo tales como edad, estado civil, lugar de residencia, toma de decisiones, consumo de sustancias, control de emociones, roles de género y la respuesta de la comunidad frente a la violencia. Debido al tamaño de la muestra (N=51 participantes), no se utilizó el valor p para determinar la significancia estadística, ya que en muestras pequeñas el valor p puede ser inestable y no reflejar adecuadamente la magnitud de las asociaciones.

Técnica: El cuestionario fue completado mediante la aplicación de encuestas físicas. Para ello, el participante primero aceptó y firmó el consentimiento informado de manera voluntaria. Luego, se aplicaron las encuestas de recolección de datos, que incluyeron el cuestionario WAST, a estudiantes que pertenecían al 9no y 10mo ciclo de la carrera.

Instrumento: Las encuesta para recolección de datos fue creada por los autores, en la cual consta las variables a estudiar, y el cuestionario WAST (Ver ANEXO 9.1.2).

Cuestionario de detección Women Abuse Screening Tool (WAST)

El cuestionario WAST consta de dos secciones, la primera es el WAST corto que constituye dos preguntas con tres opciones de respuesta que se califican con valores de 1 a 3 siendo 3 la mayor respuesta en lo que se refiere a intensidad con respuestas como “muchacha tensión y “muchacha dificultad” y 1 la de menor intensidad con respuestas como “ninguna tensión” o “sin dificultad”, considerándose respuestas con puntajes ≥ 3 como posible caso de violencia de género (28,29). Posteriormente ante la sospecha de violencia se aplicará el WAST largo que consta de 6 preguntas con valoraciones de 1 al 3, si se obtiene una puntuación ≥ 11 y las preguntas 6, 7 y 8 son negativas o con una puntuación de 1 cada una, nos encontramos ante alto grado de sospecha de abuso, por otro lado, si una o más preguntas de las preguntas 6, 7 y 8 son afirmativas o con puntuaciones de 2 o 3 cada una, incluso aunque total fuera < 11 nos encontramos con un caso de maltrato confirmado (34).

4.1.8 Procedimientos

Autorización: para poder acceder a la información se realizó una aplicación directa de las encuestas de recolección de datos; además, se solicitó la autorización correspondiente a la coordinación del Universidad de Cuenca (Ver ANEXO 9.1.3).

Capacitación: la capacitación estuvo a cargo de la directora de tesis, Dra. Silvia Aguirre.

Supervisión: la supervisión de esta investigación estuvo a cargo de la Dra. Silvia Aguirre, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

4.1.9 Plan de tabulación y análisis

La presente investigación utilizó el software SPSS; el análisis estadístico de las variables cualitativas se realizó mediante frecuencia y porcentaje. Para determinar los factores de riesgo de violencia de género se utilizó Odds Ratio, e IC 95%. Los resultados obtenidos en esta investigación se presentaron en tablas elaboradas con el software SPSS.

4.1.10 Consideraciones bioéticas

El proyecto de investigación se llevó a cabo con total confidencialidad, ya que la base de datos recopilada fue aleatorizada y anónima, y la veracidad de los datos recopilados se utilizó únicamente para los fines del estudio. Junto con el anonimato de las participantes, se garantizó que no se incluyeran nombres ni otros datos identificativos que revelaran la identidad de los individuos. Los resultados fueron manejados solo por las participantes en el estudio, y no se utilizaron para ninguna investigación futura. Es crucial subrayar que no surgió ningún conflicto de intereses durante el desarrollo del estudio propuesto.

El beneficio para las participantes y la comunidad, producto del estudio, fue valorado. Mediante un proceso adecuado de consulta y permiso informado, se protegió la autonomía de las participantes, ya sea directamente o a través de su representante legal. El consentimiento informado se utilizó para garantizar la privacidad de la participante y la

integridad, confidencialidad, seguridad, bienestar y libertad para participar y retirarse del proyecto de investigación. Los posibles riesgos y beneficios del estudio se describieron de manera que se garantizó que los participantes no estuvieran expuestos a un riesgo mayor que el mínimo o excesivo en comparación con los voluntarios sanos. Además, la muestra del estudio garantizó la imparcialidad, la no discriminación y la protección de la población en circunstancias de riesgo (Ver ANEXO 9.1.4).

Capítulo V

5.1 Resultados

5.1.1 Distribución de las características sociodemográficas de las participantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las 51 estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina, Cuenca-Ecuador, 2024.

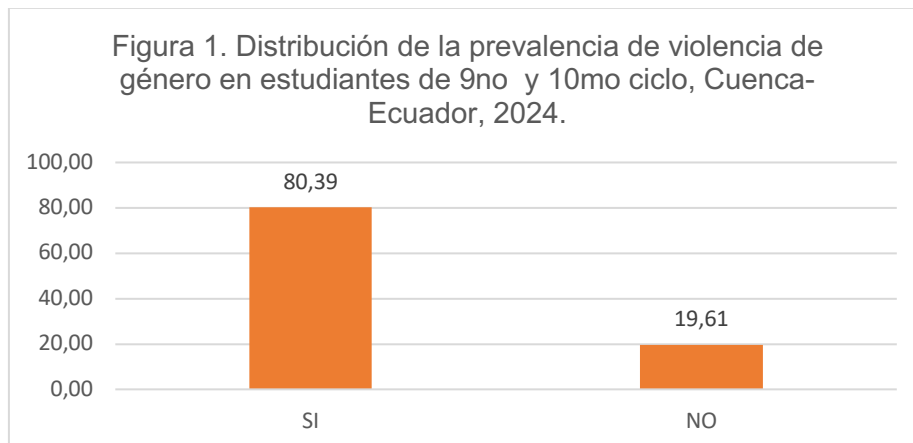
VARIABLE		FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
EDAD	≤ 23 años	27	52,9
	Mayor 23 años	24	47,1
ESTADO CIVIL	Soltera	50	98
	Casada	1	2
CICLO ACADÉMICO	Décimo	38	74,5
	Noveno	13	25,5
ETNIA	Mestiza	51	100
	Otras	0	0
PROCEDENCIA	Urbana	41	80,4
	Rural	10	19,6

Fuente: encuestas realizadas por los autores.

En la Tabla No. 1 se evidencia que las estudiantes tenían una edad promedio de 23 años, con un desvío estándar de ± 1.414 , y un rango de 22 a 28 años; el 52,9% tenía 23 años o menos. En cuanto al estado civil, todas eran solteras. La mayoría de los participantes, el 74,5%,

cursaron el décimo ciclo, mientras que el 25,5% se encontraba en noveno ciclo. Respecto a la etnia, todas se identifican como mestizas, y el 80.4% provenían de áreas urbanas.

5.1.2 Prevalencia de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.



Fuente: encuestas realizadas por los autores.

En la Figura 1. se evidencia que, de las 51 estudiantes encuestadas de noveno y décimo ciclo de la carrera de Medicina en la Universidad de Cuenca, el 80,39% ha experimentado violencia de género en algún momento de su vida.

5.1.3 Distribución de los tipos de violencia de género experimentados por estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.

Tabla 2. Tipos de violencia de género experimentados por estudiantes de 9no y 10mo ciclo, Cuenca-Ecuador, 2024.

TIPO DE VIOLENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Psicológica	37	72,5
Física	5	9,8
Laboral y docente	3	5,9
Sexual	3	5,9
Económica	3	5,9
Digital	1	2,0
Ambiental	0	0,0

Fuente: encuestas realizadas por los autores.

Nota: Algunos participantes han reportado haber experimentado más de un tipo de violencia, lo que genera respuestas múltiples por individuo.

En la Tabla No. 2 se evidencia los distintos tipos de violencia a los que fueron expuestos las estudiantes; la violencia psicológica fue el tipo de violencia más común entre las participantes. La violencia física fue el segundo tipo más reportado, seguida de la violencia laboral, docente, sexual, económica y digital. No se registraron casos de violencia ambiental.

5.1.4 Relación entre violencia de género y factores asociados en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, Ecuador, 2024.

Tabla 3. Relación entre violencia de género y factores asociados en estudiantes de Medicina, Cuenca-Ecuador, 2024.

Factor de riesgo	Categoría	VICTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO		OR (Odds Ratio)	IC 95% (Intervalo de Confianza)
		SI N=41	NO N=10		
Edad	≤ 23 años	19 (46,3%)	8 (80%)	0,216	0,41-1,143
	Mayor 23 años	22 (53,7%)	2 (20%)		
Estado civil	Soltera	40 (97,6%)	10 (100%)	0,800	0,696-0,919
	Casada	1 (2,4%)	0 (0%)		
Residencia	Rural	9 (22%)	1 (10%)	2,531	0,289-22,716
	Urbano	32 (78%)	9 (90%)		
Toma de decisiones	Pareja	2 (4,9%)	0 (0%)	1,256	1,090-1,448
	Personal o ambos	39 (95,1%)	10 (100%)		
Consumo de alcohol y/o drogas	Si	21 (51,2%)	3 (30%)	2,450	0,555-10,813
	No	20 (48,8%)	7 (70%)		
Control de emociones	No	17 (41,5%)	1 (10%)	6,375	0,737-55,134
	Si	24 (58,5%)	9 (90%)		
Creencia en roles de género	Si	13 (31,7%)	3 (30%)	1,083	0,241-4,875
	No	28 (68,3%)	7 (70%)		
Aceptación de la violencia de género en la comunidad	Si	16 (39%)	3 (30%)	1,493	0,336-6,633
	No	25 (61%)	7 (70%)		

Fuente: encuestas realizadas por los autores.

En la Tabla No. 3 se observa las víctimas de violencia de género menores o iguales a 23 años representaron el 46,3% del total. La mayoría de las víctimas eran solteras, y el 22% provenía de zonas rurales, lo que representó un riesgo 2,5 veces mayor en comparación con las áreas

urbanas. Además, la situación en la que la pareja tomaba las decisiones mostró un riesgo 1,25 veces. El consumo de alcohol y/o drogas se identificó en el 51,2% de las víctimas, con un riesgo 2,45 veces mayor de sufrir violencia en comparación con quienes no consumían. La falta de control emocional estuvo presente en el 41,5% de las víctimas, lo que incrementó el riesgo 6,3 veces en comparación con quienes sí presentaban control emocional. La creencia en los roles de género tradicionales se observó en el 31,7% de las víctimas, mientras que vivir en comunidades que toleraban la violencia de género mostró un riesgo 1,4 veces mayor frente a comunidades que no la aceptaban.

5.1.5 Resultados de la aplicación de la escala WAST en las estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, 2024.

Tabla 4. Resultados de la escala WAST en estudiantes de 9no y 10mo ciclo, Cuenca-Ecuador, 2024.

ÍTEM	Frecuencia	Porcentaje (%)
En general, ¿cómo describiría su relación de pareja?		
Ninguna tensión	36	70,6
Poca tensión	14	27,5
Mucha tensión	1	2,0
Usted y su pareja, resuelven sus discusiones con		
Ninguna dificultad	25	49
Poca dificultad	26	51
Mucha dificultad	0	0
Al terminar las discusiones, ¿alguna vez se siente decaída o mal consigo misma?		
Nunca	4	14,29
A veces	17	60,71
Muchas veces	7	25
¿Las discusiones terminan alguna vez en golpes, empujones o patadas?		
Nunca	28	100
A veces	0	0
Muchas veces	0	0
¿Siente miedo de lo que su pareja diga o haga?		
Nunca	20	71,43
A veces	6	21,43
Muchas veces	2	7,14
¿Su pareja le ha maltratado alguna vez físicamente?		

Nunca	28	100
A veces	0	0
Muchas veces	0	0
¿Su pareja le ha maltratado alguna vez emocionalmente?		
Nunca	14	50
A veces	12	42,86
Muchas veces	2	7,14
¿Su pareja ha abusado sexualmente de usted alguna vez?		
Nunca	28	100
A veces	0	0
Muchas veces	0	0

Fuente: encuestas realizadas por los autores.

En la Tabla No. 4 se presenta el análisis del cuestionario WAST aplicado a las 51 participantes. En total, 51 personas completaron el cuestionario WAST corto-CL, mientras que 28 fueron seleccionadas para responder al cuestionario WAST largo-CL. A continuación, se describen las respuestas obtenidas:

En general, ¿cómo describiría su relación de pareja?: Solo el 2% indicaron estar en relaciones con mucha tensión.

Usted y su pareja, ¿resuelven sus discusiones con?: la mayoría de los estudiantes, un 51% indicó que resolvía sus discusiones con poca dificultad.

Al terminar las discusiones, ¿alguna vez se siente decaída o mal consigo misma?: un porcentaje significativo de estudiantes, un 85.7%, reportó haberse sentido mal consigo mismos después de las discusiones, ya fuera a veces o muchas veces.

¿Las discusiones terminan alguna vez en golpes, empujones o patadas?: Ninguna estudiante experimentó violencia física en sus discusiones.

¿Siente miedo de lo que su pareja diga o haga?: El 28,5% de las participantes manifestó sentir miedo a veces o muchas veces.

¿Su pareja le ha maltratado alguna vez físicamente?: Ninguna participante sufrió maltrato físico.

¿Su pareja le ha maltratado alguna vez emocionalmente?: El 50% reportó haber experimentado maltrato emocional a veces o muchas veces.

¿Su pareja ha abusado sexualmente de usted alguna vez?: Ninguna mujer sufrió abuso sexual.

5.1.6 Distribución de los resultados de la evaluación de violencia de género según la escala WAST, Cuenca 2024.

Tabla 5. Distribución de los resultados de la evaluación de violencia de género según la escala WAST, Cuenca-Ecuador, 2024.

INTERPRETACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CASO CONFIRMADO DE MALTRADO	17	33,3
ALTO GRADO DE SOSPECHA DE MALTRATO	11	21,6
CASOS DESCARTADOS	23	45,1

Fuente: encuestas realizadas por los autores.

En la Tabla 5 se presenta el análisis del cuestionario WAST aplicado a 51 estudiantes evaluados por violencia de género. Se observó que el 33,3 % de las participantes fueron identificadas como casos confirmados de maltrato, Además, el 21,6% mostró un alto grado de sospecha de maltrato.

Capítulo VI

6.1 Discusión

La violencia de género es una problemática significativa que afecta a diversas poblaciones, incluyendo estudiantes universitarios, quienes a menudo se ven sometidos a presiones tanto académicas como sociales. En el presente estudio, el 98% de mujeres estaban solteras y la más del 50% eran menores de 23 años. Estos datos demográficos son consistentes con investigaciones previas que han encontrado una alta representación de mujeres jóvenes en estudios sobre violencia de género en entornos académicos. Smith et al. (35) destacaron una predominancia de mujeres jóvenes en su investigación sobre violencia de género en universidades. Además, Johnson et al. (36) reportaron una alta incidencia de violencia de género entre estudiantes solteros, corroborando que el estado civil también puede influir en la prevalencia de este tipo de violencia.

Se encontró que el 80,39% de los participantes había experimentado algún tipo de violencia de género, una cifra alarmante. Este hallazgo fue consistente con el reporte de Zuñiga (37), quien en 2024, en Chaguarpamba, Loja, identificó una prevalencia del 70.42%. En contraste, Torres et al. (38) encontraron una prevalencia del 49.3% en su estudio realizado en 2022 en México con estudiantes universitarios de enfermería. Además, Tavolacci et al. (39) reportaron en 2023 una prevalencia del 41.2% en su estudio con estudiantes de medicina, en otro estudio realizado en 2020. Así mismo, en un estudio realizado en 2017 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja por Torres (40) se evidenció una prevalencia de violencia de género del 53.5%, mayoría de casos (36.1%) se dieron en mujeres y solo el 17.4% en hombres.

En cuanto a las formas de violencia, la violencia psicológica fue la más común, afectando al 72,5% de los encuestados, consistente con otros estudios que donde se señala como la más prevalente, tal es el caso de México en el cual en estudio reciente realizado por Zamudio et al. (41) a estudiantes de secundaria y universitarios, encontró que la violencia psicológica predominó en el 77.82% de los casos. De igual forma, Bustamante et al. (42) encontraron que el 76% de los estudiantes fueron víctimas de violencia psicológica, incluyendo amenazas, chantajes, prohibiciones, insultos y burlas. En contraste, Beyene et al. (43) reportaron una prevalencia del 27.06% de violencia psicológica en 2019, mientras que Montoya et al. (44) señalaron una prevalencia del 7.5% en 2023.

Por otro lado, la violencia física, aunque menos prevalente, sigue siendo una preocupación significativa, con un 9,8% de los estudiantes que reportaron haberla experimentado. Este resultado es consistente con el estudio de Estrella et al. (46), en su investigación realizada en Azogues en 2020, reportaron una prevalencia del 20.8% de violencia física. Por otro lado, García et al. (47) realizaron un estudio en 2020 entre estudiantes de enfermería de Quito, reportando una prevalencia del 56% para este tipo de violencia. De manera similar, Zamudio et al. (41) reportaron una prevalencia de 45,89% para violencia física, mientras que Torres et al. (38) encontraron cifras aún más alarmantes, con una incidencia de 76,7% de violencia física en su estudio.

Con respecto a los factores de riesgo, la edad de los estudiantes se dividió en dos grupos: aquellas de 23 años o menos y aquellas mayores de 23 años, esta clasificación se basó en la media de edad de la muestra, que fue de 23 años, con un desvío estándar de $\pm 1,414$ años. Los resultados sobre la edad no mostraron ser un factor de riesgo para ser víctima de violencia de género. Sin embargo, este hallazgo no es consistente con la literatura existente, Vacacela et. al (20) en su estudio realizado en 2022 en mujeres mayores de 15 años en Ecuador, reportaron que las mujeres entre 18 y 29 años tenían mayor probabilidad de sufrir

violencia de género. Así mismo, en un meta-análisis publicado en 2021 con datos de mujeres de África subsahariana reportó que las mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años presentaban mayor prevalencia de violencia de género (21). En el estudio de Ali et al. (48) con trabajadoras de instituciones de educación superior en Etiopía Oriental realizado este año, destacó que el entorno educativo, las condiciones económicas y el área laboral juegan un papel crucial en la prevalencia de la violencia de género. En su investigación, la edad media de las participantes fue de 32,39 años, encontraron que la violencia de género se asoció significativamente con mujeres de entre 18 y 34 años.

Del mismo modo, no se evidenciaron como factores de riesgo, el estado civil, lo cual concuerda con los hallazgos de López et al. (49) publicados en 2023, quienes también encontraron resultados mixtos sobre el impacto del estado civil en la violencia de género. Por otro lado, Vacacela et al. (20) menciona que el estado civil está estrechamente relacionado con la probabilidad de sufrir violencia, destacando que las personas separadas, viudas o divorciadas enfrentan un riesgo significativamente mayor a lo largo de su vida.

En cuanto a la residencia, el 22% de las víctimas residían en áreas rurales, lo que sugiere un riesgo 2,5 veces mayor en comparación con las áreas urbanas. Este hallazgo concuerda con el estudio publicado en 2021 por Sharma et al. (50), que también encontró variaciones en la violencia de género entre áreas rurales y urbanas sin significancia estadística. De manera similar, Mkhize et al. (51) en 2022 indicaron que la residencia no siempre predice la prevalencia de violencia de género, sugiriendo que otros factores podrían estar influyendo en los resultados. Así mismo, en un estudio publicado en 2023 por Aretino et al. (52) destacan que la residencia en el entorno rural es considerada una situación de mayor vulnerabilidad para violencia de género.

Por otra parte, solo el 4,9% de las víctimas indicaron que su pareja tomaba las decisiones, con un riesgo 1.25 veces mayor asociado a esta situación. En este marco, un estudio realizado en Turquía en 2022 por Karakurt et al. (53) mostró que las mujeres con menor poder de decisión enfrentaron un 30% más de riesgo de sufrir violencia de género por parte de su pareja. De manera similar, el estudio de Nandi et al. (54) en India en 2021 reveló que el 25% de las mujeres que reportaron violencia de género también tenían baja autonomía en la toma de decisiones. Aún cuando la mayoría de los estudios se enfocan en las mujeres, es fundamental reconocer que la falta de autonomía y el control en las decisiones también puede influir en los hombres.

Con respecto a las víctimas de violencia de género en las cuales se consumía alcohol y/o drogas, presentaron un riesgo de 2,45 más veces de ser víctimas de violencia. Cafferky et al. (55), en su estudio publicado en 2018 refuerzan este hallazgo al observar que el consumo de

sustancias en general, incluyendo alcohol y drogas, demostró estar significativamente asociado tanto con la perpetración como con la victimización en casos de violencia de pareja. Además, en una investigación realizada en 477 estudiantes universitarios acerca del consumo de alcohol y la violencia ejercida en el noviazgo se encontró una relación estadísticamente significativa, de la misma manera entre el consumo de alcohol y el ciberacoso, acoso, vigilancia y dominación (56). Sin embargo, estos resultados contrastan con el estudio Miller et al. (57) aunque identificaron niveles elevados de violencia de pareja entre personas que consumían alcohol, no encontraron una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol y la victimización o perpetración de violencia de pareja, dicho estudio fue realizado en hombres y mujeres de Uganda en el año 2022.

De la misma manera, la dificultad para controlar las emociones incrementó el riesgo de sufrir violencia de género en un 6,37 veces más en comparación con aquellos individuos que gestionaban mejor sus emociones, en un estudio reciente realizado en hombres y mujeres por Pérez et al. (58) evidenció que los estilos negativos de manejo de conflictos, ya sea la evitación o la acomodación predicen de manera positiva el sufrir violencia verbal y/o emocional. En contraste, en mujeres de la fundación Nosotras con Equidad de Riobamba se encontró que 71% de las mujeres pueden identificar sus emociones al momento de ser víctima de violencia y solo el 29% no pueden controlar sus emociones (59), en la misma línea, Schraiber et al. (60) en 2019 encontraron que el 36% de las mujeres con problemas emocionales reportaron violencia de género, sin asociación estadística.

En lo que respecta a las creencias en roles de género no se evidenció como factor de riesgo. En este contexto, Heise et al. (61) en 2015 examinaron la relación entre creencias en roles de género y violencia de pareja, indicando que, aunque existía una asociación, esta no siempre resultó significativa en todos los casos. De manera similar, García et al. (62) en 2013 señalaron el impacto de los roles de género tradicionales en la violencia de pareja variaba, sin embargo, no se evidenció significancia estadística.

Finalmente, los resultados revelaron que el 33,3% de las participantes fueron clasificadas como casos confirmados de maltrato, evidenciando una alta prevalencia de violencia en las relaciones de pareja, mientras que un 21,6% mostró un elevado grado de sospecha de maltrato. Estos hallazgos son consistentes con la literatura actual, aunque presentan algunas variaciones. Tjaden et al. (63) reportaron en 2023 que el 44% de los participantes experimentaron maltrato en sus relaciones de pareja, mientras que Smith et al. (64) observaron en 2022 una prevalencia del 42% en su muestra universitaria. Eaton et al. (65) encontraron en 2022 que el 40% de los estudiantes universitarios experimentaron violencia de pareja, utilizando herramientas de evaluación similares al cuestionario WAST. Harris et al.

(66), por su parte, hallaron en 2021 que el 37% de los estudiantes universitarios mostraron signos de maltrato, alineándose estrechamente con los resultados de este estudio.

En resumen, este estudio reveló una prevalencia de violencia de género del 80,39% entre los participantes. Cifra que supera el 64.9% registrado a nivel nacional por la ENVIGMU 2019 y el 79.2% reportado para la provincia del Azuay. No obstante, debido al tamaño reducido de la muestra, no fue posible aplicar la prueba de chi-cuadrado para analizar la relación entre la prevalencia de violencia de género y los factores de riesgo. Por lo tanto, se acepta parcialmente la hipótesis alternativa (H_a).

Aunque se observa una alta prevalencia de violencia de género en la muestra universitaria, los factores de riesgo no pudieron ser analizados oportunamente. Es crucial continuar investigando para lograr una comprensión más detallada de los factores subyacentes en entornos académicos y diseñar estrategias de intervención más eficaces, adaptadas a las realidades de los estudiantes, con el objetivo de crear un entorno académico más seguro y de apoyo.

Capítulo VII

7.1 Conclusiones

1. Las estudiantes tuvieron una edad promedio de 23 años. El 98% estaban solteras. La mayoría se encontraba cursando el décimo ciclo 74,5%, todas se identificaron como mestizas y el 80,4% provenía de áreas urbanas.
2. La prevalencia de violencia de género entre las estudiantes fue del 80.39%. La forma más común de violencia fue la psicológica, afectando al 72,5%, mientras que la violencia física, aunque menos frecuente, alcanzó el 9,8%.
3. Se evidenció un mayor riesgo de ser víctimas de violencia de género en aquellas mujeres provenientes de zonas rurales, en aquellas donde la víctima o su pareja consumían alcohol, carecían de control emocional y pertenecían a comunidades violentas o tolerantes a la violencia de género.
4. La aplicación del cuestionario WAST confirmó maltrato en el 33,3 % de los casos en relaciones de pareja, lo que refleja una significativa prevalencia de violencia de género.
5. Se aceptó parcialmente la hipótesis alternativa (Ha). La investigación mostró que la prevalencia de violencia de género entre los estudiantes fue mayor que la registrada en el Azuay. Sin embargo, debido al reducido tamaño de la muestra, no fue posible aplicar la prueba de chi-cuadrado para analizar la relación entre la prevalencia de violencia de género y los factores de riesgo propuestos.
6. Si bien se lograron los objetivos de identificar la prevalencia y los subtipos más comunes de violencia de género, así como caracterizar el perfil sociodemográfico de la muestra, el tamaño limitado de la muestra impidió establecer asociaciones significativas entre la violencia de género y los factores de riesgo.

7.2 Recomendaciones

1. Se determinó que la violencia psicológica es la más común entre las estudiantes de Medicina, atribuida en gran parte a la falta de control emocional. Se recomienda incorporar formación en manejo de conflictos y habilidades emocionales en el currículo académico, lo que ayudaría a las estudiantes a manejar mejor sus emociones y a resolver conflictos antes de que se agraven, reforzando las medidas preventivas ya existentes.
2. A pesar de que la universidad cuenta con un protocolo para abordar la violencia de género, muchas estudiantes no están al tanto de su existencia. Se sugiere aumentar la visibilidad y accesibilidad del protocolo mediante campañas de sensibilización, su inclusión en plataformas virtuales y la realización de sesiones informativas en clase.

3. La violencia de género se presenta como un problema frecuente, por lo que resulta crucial contar con un sistema de apoyo confidencial y completo para las estudiantes de Medicina. Se propone establecer espacios seguros, como líneas de ayuda anónimas o puntos de contacto dentro de la facultad, para que las estudiantes puedan buscar ayuda sin temor a represalias.
4. Es fundamental desarrollar programas de intervención específicos para los grupos más vulnerables, con talleres y actividades adaptadas a sus necesidades. Estas iniciativas deberían facilitar el acceso a los recursos de apoyo y prevención que la universidad ya ofrece.

Referencias

1. Comisión Europea. ¿Qué es la violencia de género? Commission.europa.eu. [consultado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: https://commis.europa.eu/estrategia-y-politica/politicas/ju-y-funda-derechos//género-igual/género--violencia-basada-en-género/qué-basada--violencia_es
2. *Violence against women Prevalence Estimates, 2018*. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra la mujer y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual sufrida por la mujer por alguien que no es su pareja. OMS, Ginebra, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Violencia Feminicida en Cifras: América Latina y el Caribe, No 1 [Internet]. 2023 [consultado el 11 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://www.cepal.org/s/Delaware/archivos//infografia/archivos/c2300197_boletin_1_violencia_esp_web.pdf
4. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres - ENVIGMU [Internet]. INEC; 2019. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf
5. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiado (UNHCR). 2024. Gender-based violence. Disponible en: <https://www.unhcr.org/what-we-do/protect-human-rights/protection/gender-based-violence>
6. Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades. Estadísticas sobre violencia de género [Internet]. Madrid: Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades; [citado el 10 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://estadisticasviolenciag.ig.gob.es/>
7. Bermúdez MP, Meléndez-Domínguez M. Análisis epidemiológico de la violencia de género en la Unión Europea. *An Psicol.* 2020;36(3):380–5.
8. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Violencia de género en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago de Chile: CEPAL; 2023 [citado 2024 10 de noviembre]. Disponible en: <https://www.cepal.org/sitios//por-defecto/archivos//infografia/archivos/c2300.pdf>
9. Velazco Silva K. Perspectiva de género en el ámbito universitario: Mirada desde los principios interamericanos sobre libertad [Internet]. *Rev Artes Humanid.* 2023 [citado 2024 Nov 10];24(Especial):70-79. Disponible en: <https://doi.org/10.11498927>

10. Hernández RR, Esquivel-Santoveña EE. Prevalencia y factores asociados con la violencia de pareja en las adultas mayores mexicanas. *Salud Colect.* 2020;16:e2600.
11. Tiravanti-Delgado D, Chuquizuta-Lucero M, Barja-Ore J, Valverde-Espinoza N. Prevalencia y factores asociados a distintos tipos de violencia íntima de pareja en mujeres peruanas. *Rev Cuba Med Mil.* 2021;50(4):02101562.
12. EQD Consultores. Azuay Datos de la encuesta nacional sobre Relaciones Familiares y la Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU 2019) y de femicidio [Internet]. 2021. Disponible en: <https://ecuador.unwomen.org/sites/default/files/2022-02/Azuay%20Datos%20de%20la%20encuesta%20nacional%20sobre%20Relaciones%20Familiares%20y%20la%20Violencia%20de%20G%C3%A9nero%20contra%20las%20Mujeres%20%28ENVIGMU%202019%29%20y%20de%20femicidio.pdf>
13. Estrella-González M de los Á, Ramírez-Coronel AA, Minchala-Urgilés RE, Altamirano-Cardenas LF. Violencia de género en mujeres Azogueñas. *Kill Salud Bienestar.* 2020;4(4):1–8.
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prioridades de investigación en salud, 2013-2017 [Internet]. 2017. Disponible en: <https://healthresearchwebafrica.org.za/files/Prioridades20132017.pdf>
15. Universidad de Cuenca. Plan estratégico 2022 - 2027. 2021.
16. Organización de las Naciones Unidas Mujeres Ecuador . Alerta de género en Ecuador, abril 2024 . Quito: ONhttps ://ecuad.unwomen.org / sitios/predeterminado /fi/2024 -0/alerta.pdf
17. ACNUR, Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones de España. Tipos de violencia de género [Internet]. Proyecto para la implementación del Protocolo de actuación ante la violencia contra las mujeres en el Sistema de Acogida de Protección Internacional; 2022. Disponible en : <https://www.ac.o/es--es /si/es -e/fi/el-pdf /6352a7e74 .pdf>
18. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Tipos y modalidades de la violencia de género contra las mujeres [Internet]. CNDH México; 2022. Disponible en: https://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/TyM_VG_mujeres.pdf
19. Orden Jurídico Nacional. Ficha técnica Tipos de Violencia de Género [Internet]. s.f. Disponible en: <http://ordenjuridico.gob.mx/violenciagenero/TIPOS%20DE%20VIOLENCIA.pdf>
20. Vacacela Márquez S, Mideros Mora A. Identificación de los factores de riesgo de violencia de género en el Ecuador como base para una propuesta preventiva. *Desarro Soc.* 2022;(91):111–42.

21. Dessalegn MD, Francis L, Agho K, Stulz V. A Systematic Review and Meta-Analysis of Associated Factors of Gender-Based Violence against Women in Sub-Saharan Africa. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(9):4407.
22. Muluneh MD, Francis L, Agho K, Stulz V. A Systematic Review and Meta-Analysis of Associated Factors of Gender-Based Violence against Women in Sub-Saharan Africa. *Int J Environ Res Public Health*. el 21 de abril de 2021;18(9):4407.
23. Mannell J, Lowe H, Brown L, Mukerji R, Devakumar D, Gram L, et al. Risk factors for violence against women in high-prevalence settings: a mixed-methods systematic review and meta-synthesis. *BMJ Glob Health*. 2022;7(3):e007704.
24. Mejía M, Ochoa D, Ríos P, Yaulema L, Veloz S. Factores de riesgo e indicadores de violencia de género en mujeres socias de bancos comunitarios en Chimborazo. Ecuador. *Espacios*. 2019;40(32):23.
25. Mannell J, Lowe H, Brown L, Mukerji R, Devakumar D, Gram L, et al. Risk factors for violence against women in high-prevalence settings: a mixed-methods systematic review and meta-synthesis. *BMJ Glob Health*. 2022;7(3):e007704.
26. Giraldo EM. Factores de riesgo y consecuencias de la violencia de género en Colombia. *Tempus Psicológico*. 2019;2(1):15–36.
27. Cao J, Lee CY, Liu X, Gonzalez-Guarda RM. Risk and Protective Factors Associated With Intimate Partner Violence Against Chinese Women: A Systematic Review. *Trauma Violence Abuse*. 2023;24(2):407–19.
28. Palacios D. El concepto de relación de poder en el delito de femicidio en el Azuay [Internet] [Tesis de Maestría]. [Quito]: Universidad Andina Simón Bolívar; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8203/1/T3587-MDE-Palacios-El%20concepto.pdf>
29. Ministerio de Educación y Ciencia Secretaría General de Educación. No 342: Violencia de género y relaciones de poder: implicaciones para la educación [Internet]. 2007. Disponible en: <https://www.educacionyfp.gob.es/revista-de-educacion/numeros-revista-educacion/numeros-anteriores/2007/re342.html>
30. Mattivi C. La violencia de género se basa en las desigualdades de poder [Internet]. Pirámide Invertida. 2017. Disponible en: <https://www.piramideinvertida.com.ar/2017/10/27/la-violencia-de-genero-se-basa-en-las-desigualdades-de-poder/>
31. Iza M. La relación de poder manifestada con violencia por condición de género como prueba plena en los delitos de femicidio [Internet]. [Ambato]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Ambato; 2017. Disponible en: <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2130/1/76562.pdf>

32. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Documento aprobado por el CISNS sobre la estandarización de instrumentos de detección temprana de violencia de género*. minishttps : //www.sanidad.gob.e/organizar/sn/plan C/pdf/equi/género.pdf
33. Brown JB, Lent B, Brett PJ, Sas G, Pederson LL. Development of the Woman Abuse Screening Tool for use in family practice. *Fam Med*. junio de 1996;28(6):422–8.
34. Ministerio de Sanidad de España, Observatorio de Salud de la Mujeres, Consejo interterritorial Sistema Nacional de Salud. Instrumento común estandarizado para la detección temprana de la violencia de género en el Sistema Nacional de Salud [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/Doc_Aprobado_CISNS_Instrum_Estandariz_Detec_Temprana_VG_1Dic2021_OSM.pdf
35. Smith, M. et al. (2020). Gender-Based Violence Among University Students: A Review. *Journal of Gender Studies*.
36. Johnson, R. et al. (2021). Prevalence and Risk Factors of Gender-Based Violence in Higher Education Institutions.
37. Zúñiga BA. Prevalencia de la violencia de género y asimetría de poder en la población adulta del cantón Chaguarpamba [Internet]. [Loja]: Universidad Nacional de Loja; 2024 [citado el 4 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/29372>
38. Torres MDLA, Guadalupe VME, Irma CE, Yolanda PLL, Guillermina AM, Magdalena ÁL. Prevalencia de violencia de género en estudiantes universitarias de enfermería: estudio multicéntrico mexicano. *World J Adv Res Rev* [Internet]. 2022;16(3):149–60. Disponible en: <https://wjarr.com/sites/default/files/WJARR-2022-1215.pdf>
39. Tavoracci MP, Haesebaert J, Dechelotte P, Ladner J, Vanhelst J. Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: A cross-sectional study among university students in France, 2023. *PLoS One* [Internet]. 2023;18(7) Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0288855>
40. Torres Jaramillo CM. Violencia de Género en estudiantes del Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, en el período académico Marzo – Julio de 2016 [Tesis de grado]. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana, Carrera de Medicina; 2016. Disponible en: [https : //dspace.unl.edu.ec /jspui /flujo de bits/123456789 /19531 /1/TESIS %20CYNDI%20TORRES .pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/flujo de bits/123456789/19531/1/TESIS%20CYNDI%20TORRES.pdf)
41. Zamudio Sánchez FJ, Andrade Barrera MA, Arana Ovalle RI, Alvarado Segura AA. Violencia de género sobre estudiantes universitarios(as). *Revista Latinoamericana de*

Ciencias Sociales, Niñez y Juventud . 2017; <https://www.scielo.org.mx//ciencia.php?s=ciencia&pi=S-14352017000300133>

42. Bustamante-Torres, J., Burbano- Larrea, P. y Cano-Cifuentes, A.I. (2023). Violencia en las relaciones de pareja en estudiantes universitarios. *Revista Cátedra*, 6(2), 84-99
43. Beyene, A.S., Chojenta, C., Roba, H.S. et al. La violencia de género entre las jóvenes en las instituciones educativas del África subsahariana: examen y metaanálisis sistemáticos. *Syst Rev* 88, 59 (2019). <https://doi.org/10.1186/s13133-019-0969-9>
44. Montoya Giraldo, E., Pinillo Gómez, J. A., Mosquera Sánchez, L., Raga Murillo, Y. A., Moya, Salina, C. P., Ledesma Pino, Y. V., & Gutiérrez Ibargüen, D. M. (2023). Violencia psicológica en las relaciones de pareja en estudiantes universitarios de Quibdó-Chocó. *RHS-Revista Humanismo y Sociedad*, 11(2), <https://doi.org/10.22209/rhs.v11n2a09>
45. Morales S, Rivera A, Silva M. Tipos de violencia de género en jóvenes: un análisis en Perú. *Psicología Social*. 2021;28(3):178-87.
46. Estrella-González, M. de los Ángeles, Ramírez-Coronel, A. A., Minchala-Urgilés, R. E., & Altamirano-Cardenas, L. F. (2021). Violencia de género en mujeres Azogueñas. *Killkana Salud Y Bienestar*, 4(4), 1–8. <https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v4i4.741>
47. García Beracieto J, Cunalata Yaguache CV, Albornoz Zamora EJ, Tirado Pavón AI. Violencia de género en estudiantes de enfermería de la Universidad Metropolitana de Quito. *Identidad Bolivariana* . 2020 Disponible en: <https://identidadbolivariana.itb.edu.ec/index.php/identidadbolivariana/article/view/123/168>
48. Ali MA, Semahegn A, Ashenafi W, Legesse H (2024) Violencia de género en el lugar de trabajo entre el personal femenino de las instituciones de enseñanza superior pública en Etiopía oriental: Estudio transversal basado en instituciones. *PLOS Glob Public Health* 4(7): e0003489. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003489>
49. López F, Pérez J, Fernández C. Estado civil y violencia de género en estudiantes de educación superior. *J Educ Psychol*. 2023;25(2):98-108.
50. Sharma A, Singh A, Gupta P, et al. Rural-Urban Differences in Domestic Violence in India: A Study of the Role of Socioeconomic Factors. *Journal of Interpersonal Violence*. 2021;36(9):3451-3469. doi:10.1177/0886260520917924.
51. Mkhize N, Mabuza L, Shisana O, et al. Gender-Based Violence and Residence: A Comparative Analysis of Urban and Rural Settings in South Africa. *BMC Public Health*. 2022;22(1):312-324. doi:10.1186/s12889-022-13046-0.
52. Aretio Romero MA, Repiso Gento I, Valpuesta Martín Y. Violencia de género en contextos de alta vulnerabilidad. *Interseccionalidad: Adaptación de la respuesta a la*

- diversidad de contextos y situaciones. *Med Clin (Barc)*. 2024 Nov;56(11):102834. Disponible en: <https://www.ciencia.do/s/a/pi/S0212656723002676>
53. Karakurt G, Silver KE. Intimate partner violence and decision-making power: A longitudinal study in Turkey. *J Interpers Violence*. 2022;38(5):645-663. Available from: <https://doi.org/10.1177/08862605211032776>
54. Nandi A, Rakesh S. Decision-making and intimate partner violence: Evidence from the latest national survey data in India. *J Interpers Violence*. 2021;36(3):1157-1178. Available from: <https://doi.org/10.1177/0886260519864401>
55. Cafferky, BM, Mendez, M., Anderson, JR, y Stith, SM (2018). Consumo de sustancias y violencia de pareja: una revisión metaanalítica. *Psychology of Violence*, 8 (1), 110–131. <https://doi.org/10.1037/vio0000074>
56. Bautista Hernández G, Techalotzi Amador A, Vera Noriega JA, Tánori Quintana J. Consumo de alcohol y violencia ejercida en el noviazgo en estudiantes universitarios de pueblos originarios. *Rev. Int. Invertir. en Adicciones [Internet]*. 2023 [consultado el 11 de noviembre del 2024];9(1):1-10. Disponible en: <https://riia.org//indice.php//riia/Arkansas/vista/riiad-2023-1-08/387>
57. Miller, AP, Fatch, R., Lodi, S. et al. Consumo nocivo de alcohol y violencia de pareja entre hombres y mujeres que viven con VIH en Uganda. *BMC Public Health* 22 , 1886 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14295-2>
58. Pérez-Dueñas Carolina, Sánchez-Moral Joaquín, Checa Purificación. Influencia del manejo de conflictos y la regulación emocional en la violencia cometida en la pareja. *Psychology, Society & Education [Internet]*. 2023 Abr [citado 2024 Nov 11] ; 15(1): 20-29. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-709X2023000100003&lng=es. Epub 18-Mar-2024. <https://dx.doi.org/10.21071/psye.v15i1.14570>.
59. Freire M. La inteligencia emocional y su relación con la violencia de género en parejas [Internet]. Universidad Internacional SEK; 2019 [consultado el 11 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://reposit.uis.edu.ec/flujo_de_bits/1234/350/1/inteli%20emocional.pdf
60. Schraiber LB, D'Oliveira AFPL, Hanada H, Durand J. Violence against women in Brazil: A multi-center study on gender-based violence. *Rev Saúde Pública*. 2019;53:7.
61. Heise L, Kotsadam A. Cross-national and multilevel correlates of partner violence: An analysis of data from population-based surveys. *Lancet Glob Health*. 2015;3(6)
62. García C, Jansen HA, Ellsberg M, Heise L, Watts CH. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*. 2013;368(9543):1260-9.

63. Tjaden P, Thoennes N. Extent, Nature, and Consequences of Intimate Partner Violence: Findings from the National Violence Against Women Survey. National Institute of Justice. 2023. Available from: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/181867.pdf>
64. Smith R, Wilson T, Roberts J, et al. The Impact of Intimate Partner Violence in University Populations: A Comprehensive Assessment. *Journal of Family Violence*. 2022;37(4):567-578. Available from: <https://link.springer.com/journal/10896>
65. Eaton L, Al-Amin M, Bhatti S, et al. Prevalence of Intimate Partner Violence among University Students: A Cross-Sectional Study. *Journal of Interpersonal Violence*. 2022;37(12):2345-2361. Available from: <https://journals.sagepub.com/home/jiv>
66. Harris M, Jones R, Smith P, et al. Intimate Partner Violence: Prevalence and Risk Factors Among College Students. *Violence Against Women*. 2021;27(8):1021-1038. Available from: <https://journals.sagepub.com/home/vaw>

Anexos

Anexo A. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo entre el nacimiento hasta el momento actual	Cuantificación en años	Años	Cuantitativa
Estado Civil	Estado jurídico en función de tener una pareja.	Razón social de una persona con su pareja	Estado civil	Cualitativa Nominal 1. Soltera 2. Casada 3. Unión Libre 4. Viuda 5. Divorciada
Ciclo	Nivel académico alcanzado en ciclos o semestres	Cuantificación en ciclos	Ciclo	Cuantitativa 1. 9no 2. 10mo
Etnia	Conjunto de personas que comparten cualidades lingüísticas, culturales y raciales	Grupo Cultural al que el individuo se identifica en la sociedad	Etnia	Cualitativa Nominal 1. Mestiza 2. Blanca 3. Indígena 4. Afroecuatoriana 5. Otra
Residencia	Espacio o lugar donde habita una persona	Lugar de vivienda	Residencia	Cualitativa Nominal 1. Urbana 2. Rural
Testigo de violencia	Persona que ha presenciado un hecho de violencia	Haber sido observador de un hecho de violencia	Testigo de violencia	Cualitativa Nominal 1. Si 2. No
Tener pareja	Estar en una relación afectiva con otra persona	Encontrarse en una relación con una persona	Tener pareja	Cualitativa Nominal 1. Si 2. No

Toma de decisiones	Dentro de las relaciones de poder violentas existe una persona quien toma la decisión final por la pareja.	Persona quien toma la decisión final por la pareja	Toma de decisiones	Cualitativa Nominal 1. Usted 2. Pareja 3. Ambos
Consumo de sustancias	Consumo ocasional problemático o no de alcohol y/o drogas	Consumo de alcohol y/o drogas ocasionalmente	Consumo de sustancias	Cualitativa Nominal 1. Si 2. No
Control de emociones	Control a respuestas psicofisiológicas que se desencadenan en nuestro cuerpo en respuesta a estímulos internos o externos.	Control de emociones	Emociones	Cualitativa Nominal 1. Si 2. No
Roles de genero	Conjunto de papeles y expectativas diferentes para mujeres y hombres que marcan la diferencia respecto a cómo ser, cómo sentir y cómo actuar	Crecencia de roles de género	Roles de genero	Cualitativa Nominal 1. Si 2. No
Respuesta de la comunidad frente a la violencia	Como la comunidad tolera la violencia	Experiencia de violencia dentro de la comunidad	Respuesta de la comunidad frente a la violencia	Cualitativa Nominal 1. Si 2. No
Tipo de violencia de género	Clasificación de violencia según como es impartida y recibida.	Clasificación de violencia	Tipo de violencia	Cualitativa Nominal 1. Física 2. Psicológica 3. Sexual 4. Ambiental 5. Económica 6. Digital 7. Laboral y docente
Cuestionario Women Abuse Screening Tool (WAST)	Evaluación de posibilidad de violencia contra la mujer	Identificación de violencia contra la mujer	Presencia de violencia de género	Cuantitativa

Anexo B. Ficha de recolección de datos



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ESTUDIANTES DE 9NO Y 10MO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. JUNIO – NOVIEMBRE 2024”

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código formulario: _____

Fecha: _____

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____

2. Estado civil:

- 2.1. Soltera
- 2.2. Casada
- 2.3. Unión Libre
- 2.4. Viuda
- 2.5. Divorciada

4. Etnia:

- 4.1. Mestiza
- 4.2. Blanca
- 4.3. Indígena
- 4.4. Afroecuatoriana
- 4.5. Otro

3. Ciclo:

- 3.1. 9no
- 3.2. 10mo

5. Residencia

- 5.1. Urbana
- 5.2. Rural

FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. ¿Usted ha sido testigo de un caso de violencia de género?

- 1.1. Si
- 1.2. No

2. ¿Usted tiene pareja?

- 2.1. Si
- 2.2. No

3. En caso de responder Si, ¿quién toma las decisiones?

- 3.1. Usted
- 3.2. Pareja
- 3.3. Ambos

4. ¿Usted o su pareja consumen alcohol y/o drogas ocasionalmente?

- 4.1. Si
- 4.2. No

5. ¿Usted o su pareja controlan sus emociones?

- 5.1. Si
- 5.2. No

6. ¿Usted o su pareja creen en los roles de género?

- 6.1. Si
- 6.2. No

7. ¿Su comunidad es violenta o permite la violencia de género?

- 7.1. Si
- 7.2. No

8. En el caso de haber sufrido violencia de género alguna vez, por favor señale ¿qué tipo de violencia ha sufrido?

- 8.1. Física
- 8.2. Psicológica
- 8.3. Sexual
- 8.4. Ambiental
- 8.5. Económica
- 8.6. Digital
- 8.7. Laboral y docente

PUNTUACIÓN WAST _____



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Anexo 5. Cuestionario Women Abuse Screening Tool (WAST). Versión larga-CL

Nº	Cuestionario WAST Corto-CL (detección temprana)			Total
1a	En general, ¿cómo describiría su relación con su pareja?			Detección temprana ≥3 puntos.
	Mucha tensión (3) ☐	Alguna tensión (2) ☐	Ninguna tensión (1) ☐	
2b	Usted o su pareja resuelven sus discusiones con...			
	Mucha dificultad (3) ☐	Alguna dificultad (2) ☐	Sin dificultad (1) ☐	

Sumado a las preguntas efectuadas en la fase de detección (WAST-Corto CL; Anexo 3c):

Nº	Cuestionario WAST Largo-CL (detección temprana)			Total
3c	Al terminar las discusiones, ¿usted se siente decaída o mal con usted misma?			≥ 11 (1a-8h)
	Muchas veces (3) ☐	A veces (2) ☐	Nunca (1) ☐	
4d	¿Las discusiones terminan en golpes, patadas o empujones?			
	Muchas veces (3) ☐	A veces (2) ☐	Nunca (1) ☐	
5e	¿Siente miedo de lo que su pareja haga o diga?			
	Muchas veces (3) ☐	A veces (2) ☐	Nunca (1) ☐	
6f	¿Su pareja ha abusado de usted físicamente?			
	Muchas veces (3) ☐	A veces (2) ☐	Nunca (1) ☐	
7g	¿Su pareja ha abusado de usted emocionalmente?			
	Muchas veces (3) ☐	A veces (2) ☐	Nunca (1) ☐	
8h	¿Su pareja ha abusado de usted sexualmente?			
	Muchas veces (3) ☐	A veces (2) ☐	Nunca (1) ☐	

Fuente: Adaptación al Cuestionario WAST largo. Guía Clínica de actuación Sanitaria ante la violencia de Género de la Junta de Castilla y León (2019).

Si una o más preguntas f,g y h son (+), incluso aunque total fuera < de 11 (asegurada la comprensibilidad de las preguntas)	Caso de Maltrato confirmado
Puntuación total de ≥ 11 si todas las preguntas f,g y h (-)	Alto grado de sospecha

Se recomienda preguntar a toda mujer por el antecedente de haber sufrido algún tipo de malos tratos en el pasado por otras parejas, o algún tipo de abuso en la infancia.

Anexo C. Autorización

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Cuenca, 9 de septiembre de 2024.

Dr. Adrián Marcelo Sacoto Molina
DIRECTOR DE LA CARRERA DE MEDICINA
Presente.

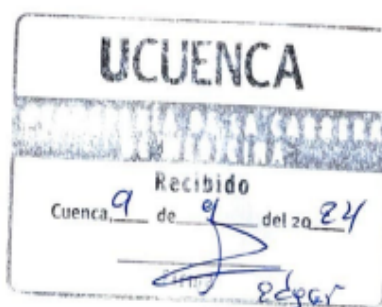
De nuestras consideraciones:

Nosotros, OLIVER ABIMAEAL BUESTÁN ALAMA con C.I.: 1400980494 y MARIO ALFONSO JARAMILLO NIVICELA con C.I.: 0706979663, estudiantes egresados de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca, solicitamos cordialmente el acceso a la Institución que usted dirige para la aplicación de encuestas a los estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Medicina. Esto se debe a que, por motivos académicos de culminación de carrera, estamos realizando la tesis de pregrado titulada: **"Prevalencia y factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca. Junio – Noviembre 2024."**, dirigida por la Dra. Silvia Aguirre.

Adjuntamos el protocolo de investigación y la carta de dictamen Nro. CEISH-UC-2024-208 de aprobación del protocolo de investigación.

Por la favorable atención a la presente, anticipamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,



9:28


Oliver Abimael Buestán Alama
C.I.: 1400980494
Universidad de Cuenca
oliver.buestan@ucuenca.edu.ec


Mario Alfonso Jaramillo Nivicela
C.I.: 0706979663
Universidad de Cuenca
mario.jaramillo@ucuenca.edu.ec

Anexo D. Consentimiento informado



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ESTUDIANTES DE 9NO Y 10MO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. JUNIO – NOVIEMBRE 2024.**

 Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Oliver Abimael Buestán Alama	1400980494	Universidad de Cuenca
Investigador	Mario Alfonso Jaramillo Nivicela	070697966	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Universidad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento con sus familiares u otras personas que sean de su confianza.

Introducción

La violencia de género, que consiste en la agresión a una persona por la condición de género, y que afecta especialmente contra mujeres y niñas, es un gran problema en todo el mundo, independientemente de la localización, cultura o condición socioeconómica. Aunque se han hecho avances en la igualdad de género, sigue siendo común en muchas sociedades. La Organización Mundial de la Salud indica que muchas mujeres han sufrido violencia en sus vidas, y que la violencia en la pareja y fuera de ella es común. En América Latina, los femicidios son un grave problema, con países como Honduras y República Dominicana siendo especialmente afectados. En Ecuador, muchas mujeres han experimentado violencia de género, especialmente en provincias como Azuay, Morona Santiago y Napo. Esta violencia puede ser psicológica, física, sexual, económica, digital, ambiental, laboral o docente. Por esta razón es importante realizar el estudio para entender mejor sus causas y efectos, y para ayudar a combatirlo; además, al aumentar la conciencia sobre este problema, podemos ayudar a crear un entorno más seguro y justo para todos. Usted ha sido elegido para formar parte de nuestro estudio porque se encuentra cursando el 9no o 10mo ciclo de medicina y es estudiante de la Universidad de Cuenca.

Objetivo del estudio

Mediante el presente proyecto de investigación, buscamos determinar la prevalencia y factores de riesgo de violencia de género en estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad de Cuenca.

Descripción de los procedimientos

El presente proyecto de investigación se realizará en la facultad de ciencias médicas de la Universidad de Cuenca, en las aulas de la carrera de medicina. Se realizará una breve introducción sobre el tema del proyecto y los objetivos del mismo, posteriormente se aplicará un test para evaluar los factores de riesgo de violencia de género; es decir, se realizarán preguntas de selección múltiple sobre acciones o condiciones que podrían estar relacionadas con la violencia de género. El test dura aproximadamente 20 minutos, se debe resaltar que Ud. Dispondrá del tiempo suficiente para realizar las actividades; además, si no se siente cómodo puede comunicarnos sus inquietudes y estaremos dispuestos a ayudarle.

Riesgos y beneficios

En el estudio en cuestión usted no será expuesto a riesgos físicos de ninguna índole; sin embargo, podría incluir riesgos emocionales en base a las experiencias individuales. En caso de llegar a pasar, nosotros nos comunicaremos con su tutor o persona de confianza para lograr brindarle la atención necesaria. Además, es importante destacar que los beneficios obtenidos son mayores que los riesgos, puesto que nos permitirá obtener una visión general sobre la problemática en estudio, la misma que posteriormente podría servir de apoyo para buscar estrategias y mejorar la calidad de vida y el rendimiento de los estudiantes de la carrera de medicina, en base a los resultados obtenidos.

Otras opciones si no participa en el estudio

Ud. tiene la libertad de participar o no participar en nuestro proyecto de investigación, en el caso de que decida no hacerlo, usted podrá participar de la socialización de los resultados y participar en los proyectos para ayudar a combatir la violencia de género.



Derechos de los participantes (debe leerse todos los derechos a los participantes) Usted tiene derecho a: 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario; 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio; 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 10) Que se respete su intimidad (privacidad); 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede; 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes; 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio. Información de contacto Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0979756539, que pertenece a Oliver Abimael Buestan Alama, o envíe un correo electrónico a oliver.buestan@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado (Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito) Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.
--

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo (si aplica)	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec
--

Anexo E. Carta de interés institucional



Carta de interés institucional para estudios observacionales, estudios de intervención y ensayos clínicos en seres humanos

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente manifiesto que el proyecto titulado: "PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ESTUDIANTES DE 9NO Y 10MO CICLO DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. JUNIO – NOVIEMBRE 2024", es de interés institucional por los resultados que se pueden generar de este proyecto para la Universidad de Cuenca, tomando en cuenta que aportará información sobre la situación actual del riesgo de violencia de género y los factores asociados en los estudiantes de la institución, con lo que se permite realizar un análisis situacional más más acertado.

Informo también que la participación de la UNIVERSIDAD DE CUENCA es libre y voluntaria; y, que en caso de solicitar datos anonimizados o seudonimizados la UNIVERSIDAD DE CUENCA cuenta con la capacidad de entregar los datos de manera anonimizada o seudonimizada según lo establecido en la Ley Orgánica De Protección De Datos Personales.

Además, los investigadores han manifestado que cuentan con los insumos necesarios para la ejecución del proyecto de Investigación. Por tanto, la UNIVERSIDAD DE CUENCA no contempla algún tipo de financiamiento para el desarrollo de este estudio.

Se aclara que este documento no constituye la autorización, ni la aprobación del proyecto, o del uso de insumos o recursos humanos de la institución. Además, se informa que una vez que la investigación sea aprobada por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos autorizado por el Ministerio de Salud Pública, el Investigador principal podrá solicitar los datos de los sujetos de estudio o datos de salud anonimizados o seudonimizado, debiendo adjuntar el protocolo de investigación aprobado y la carta de aprobación emitida por el CEISH.

En caso de que el investigador requiera de talento humano o insumos de un establecimiento público sanitario para la ejecución de un proyecto de investigación, debe suscribir un convenio según como lo determine establecimiento público sanitario, en base a lo establecido en el Acuerdo Ministerial No. 00011 -2020, "Reglamento de suscripción y ejecución de convenios del MSP", publicado en Registro oficial – Edición especial No. 590 de 20 de mayo de 2020. Cabe señalar que el proyecto de investigación previo a la suscripción del convenio deberá contar con la aprobación de un CEISH aprobado por MSP.

Cuenca, 11 de junio del 2024.


Dr. Adrián Marcelo Sacoto Molina.
DIRECTOR DE LA CARRERA DE MEDICINA



Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165
Web: www.ceish.ucuenca.edu.ec
Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador

Anexo F. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MESES					
	1	2	3	4	5	6
1. Revisión final del protocolo y aprobación	X					
2. Diseño y prueba de instrumentos	X					
3. Recolección de datos	X					
4. Procesamiento y análisis de datos.		X	X			
5. Informe final				X		