

Silvana Darré y Lena Fontela (eds.)
Carmen Beramendi, Adriana Caligaris,
Natalia Guidobono, Cristina Larrobla
y Jimena Pandolfi

LA VIOLENCIA Y SU TERRITORIO

JÓVENES Y VIOLENCIA DE GÉNERO. DOS ESTUDIOS SITUADOS EN EL NORTE DE URUGUAY



entramadas



Financiado por
la Unión Europea



FLACSO
URUGUAY



FONDO DE
MUJERES
DEL SUR



LA VIOLENCIA Y SU TERRITORIO

Silvana Darré y Lena Fontela (eds.)

LA VIOLENCIA Y SU TERRITORIO

JÓVENES Y VIOLENCIA DE GÉNERO.

DOS ESTUDIOS SITUADOS EN EL NORTE

DE URUGUAY

entramadas



Financiado por
la Unión Europea



FLACSO
URUGUAY



FONDO DE
MUJERES
DEL SUR

el paso

Primera edición, 2023

© FLACSO Programa Uruguay
Av. 8 de Octubre 2882, 11600
Montevideo, Uruguay
www.flacso.edu.uy

© Silvana Darré y Lena Fontela, 2023

Diseño: Leonardo Ferraro
Corrección de estilo: Ana Gómez
Maquetación: Silvana Ferraro

Imagen de tapa: Dina Yael

ISBN: 978-9915-9569-7-8

Impresión y encuadernación:
Imprenta Mastergraf S.R.L.
Bulevar General Artigas 4678
11700 - Montevideo, Uruguay
Tel./Fax +598 2203 4760
info@mastergraf.com.uy | www.mastergraf.com.uy
Dep. Legal N°
Edición amparada en el decreto 218/996
(Comisión del papel)

Esta publicación cuenta con el apoyo financiero de la Delegación de la Unión Europea en Uruguay en el marco del Instrumento Europeo para la Democracia y los Derechos Humanos. El contenido es responsabilidad exclusiva de las autoras y de ninguna manera es reflejo del punto de vista u opinión de la Unión Europea.

Hecho el depósito que indica la ley.
Impreso en Uruguay - *Printed in Uruguay*
Primera edición: julio de 2023,
300 ejemplares

Derechos reservados.
Queda prohibida la reproducción total o parcial, por cualquier medio o procedimiento, según artículo 23 de la Ley 15.913 de 27/11/87 sin la autorización escrita de los titulares del copyright.

Índice

7 **Presentación**

Silvana Darré y Lena Fontela

15 **Violencia basada en género como factor de riesgo de ideación y conducta suicida**

Cristina Larrobla, Adriana Caligaris y Jimena Pandolfi

155 **Percepciones sobre desigualdades y violencias de género de adolescentes y jóvenes, estudiantes de escuelas técnicas de localidades del norte del país**

Carmen Beramendi y Natalia Guidobono

209 **Anexos**

Presentación

La violencia y su territorio. Jóvenes y violencia de género. Dos estudios situados en el norte de Uruguay presenta los resultados de dos investigaciones realizadas en el marco del proyecto «Entramadas: Enfrentamos las desigualdades y violencias, investigando, fortaleciendo capacidades y conectando recursos locales», financiado por la Unión Europea para el período 2021-2023. Los departamentos en los que se llevaron adelante las acciones fueron Artigas, Rivera, Cerro Largo y Tacuarembó. La coordinación de la acción estuvo a cargo de FLACSO Uruguay, en articulación con el Fondo de Mujeres del Sur y la Asociación Civil El Paso.

Los datos disponibles son contundentes, muestran la magnitud de los problemas. Uruguay experimenta un aumento sostenido de suicidios en las últimas décadas, principalmente entre personas mayores de 65 años, población adolescente y joven. En 2021, el país registró una tasa nacional de suicidios de 21,39. La tendencia de considerar quitarse la vida, la ideación y el intento de suicidio es más frecuente en mujeres que en varones; estas ideas, para residentes en localidades del interior del país de más de 5000 habitantes, aumentan a medida que disminuye el nivel de ingresos de los hogares. La violencia y la discriminación son factores significativos de vulnerabilidad que se relacionan con la ideación suicida en la población joven que ha participado en los estudios.

Según los datos registrados en el Ministerio del Interior para el año 2022, se reportaron un total de 33.350 denuncias por violencia doméstica y de género. En los departamentos de Artigas, Cerro Largo, Tacuarembó y Rivera fueron asesinadas 35 mujeres entre el 1.º de octubre de 2017 y el 31 de diciembre de 2021, según información suministrada por el Departamento de Información y Análisis Estratégico del

Ministerio del Interior. De esos homicidios, 25 fueron categorizados como femicidios siguiendo los parámetros establecidos en el *Protocolo latinoamericano de investigación de las muertes violentas de mujeres por razones de género* elaborado por las Naciones Unidas. Cuando se analiza la relación entre el agresor y la víctima, los datos indican que 19 de los femicidios fueron cometidos por parejas o exparejas, tres en el marco de relaciones familiares, dos por conocidos de la víctima y uno por la pareja de la madre. De esos 25 femicidios solo uno se dio en situación de trabajo sexual.

Durante el mismo período y en los mismos departamentos, el observatorio de la sociedad civil Femicidios Uruguay¹ registró 38 femicidios. Las diferencias en las mediciones no constituyen una novedad, sino que se inscriben en un campo de controversias que se observa en variados países. El debate en torno a los criterios de medición, los procesos de investigación en curso y las discrepancias en los registros entre diferentes instituciones representan algunos de los desafíos que enfrentan las instituciones en muchos países del mundo. Además de estas complejidades, es importante considerar los cambios progresivos que se producen en el marco jurídico, que, si bien impactan en los criterios de conceptualización, clasificación, registro, medición de la violencia, también han propiciado logros en el cumplimiento de las obligaciones estatales tendientes a la protección y la prevención de la violencia de género.

Hacemos referencia a la aprobación de la ley 17.514 de violencia doméstica en 2002, la ley 18.104 de Igualdad de Derechos y Oportunidades entre Hombres y Mujeres en 2007, la tipificación del femicidio como agravante del homicidio en el Código Penal por medio de la ley 19.538 de octubre de 2017 o la ley 19.580 de Violencia hacia las Mujeres basada en Género. Es relevante resaltar que la sociedad civil organizada ha desempeñado un papel históricamente activo en la construcción de la agenda de derechos y políticas de igualdad.

A pesar de los avances propiciados en los últimos 20 años como resultado del involucramiento de diversos actores provenientes de diversos ámbitos, la violencia de género en Uruguay continúa siendo un grave problema público que afecta el acceso a los derechos humanos

¹ <https://www.femicidiouruguay.net/>

de gran parte de la población si tenemos en cuenta el impacto que tiene en las comunidades. Por tanto, es necesario articular enfoques, medios y acciones en espacios de convergencia donde se promueva la colaboración y el intercambio de experiencias y conocimientos.

Basado en lo expuesto, el proyecto Entramadas se propuso como primer objetivo fortalecer el papel de la sociedad civil en la promoción, protección y respeto de los derechos de las mujeres en Uruguay, reconociendo la violencia basada en género como una grave violación a los derechos humanos y las libertades fundamentales de quienes la sufren, así como una traba para el ejercicio de su ciudadanía plena. En el marco de este objetivo, las organizaciones de la sociedad civil apoyadas por el proyecto y que contribuyeron con sus propias acciones al trabajo de promoción de derechos y contra la violencia basada en género fueron: Educándonos (Cerro Largo), ATRU-Riversidad (Rivera), Mujeres Resilientes (Cerro Largo), Colectiva Bella Unión, Somos Negras y qué (Rivera), Mizangas (Tacuarembó), Cudecoop (Tacuarembó), Mujeres en Movimiento (Artigas) y Tejedoras de Derechos (San Gregorio de Polanco).

El segundo objetivo propuesto fue contribuir al mejoramiento de la salud mental de las mujeres aportando insumos de conocimiento para la articulación de las políticas públicas de prevención de suicidios con las políticas de enfrentamiento a la violencia de género.

El título de esta publicación puede ser concebido a partir de dos constructos fundamentales, el territorio y la violencia, que transversalizan las líneas de investigación desarrolladas en el marco de los objetivos del proyecto y sirven como base para las dimensiones específicas de las investigaciones presentadas. Estas investigaciones se centran en el análisis de la violencia de género en una zona específica de Uruguay y en un sector poblacional determinado, en este caso, la juventud. Además, se exploran otras dimensiones, como la desigualdad y la salud mental.

El campo de los estudios sobre la violencia se caracteriza por su amplitud y diversidad, abordando un fenómeno complejo y multifacético que ha sido ampliamente investigado en contextos anglosajones y europeos. Distintas disciplinas, como la psicología, la antropología y la sociología, han contribuido a comprender la violencia desde enfoques individuales y relacionales.

Con respecto al segundo constructo integrado en el título, se resalta la relevancia de comprender la interrelación entre la violencia y

el territorio. Más que ser una dimensión determinista, se concibe como una parte integral de los procesos de generación de conocimiento en este campo. Resulta esencial desentrañar los aspectos simbólicos en un contexto cultural y relacional, reconociendo su papel en las dinámicas de producción y sostenimiento de la violencia y la necesidad de contar con una comprensión situada sobre los fenómenos.

En este sentido, la literatura especializada indica que los estudios pioneros en el campo de la violencia relacional surgieron en América Latina en los años noventa, a través del desarrollo de la sociología de la violencia. Se enfocaron en lo violento de los delitos y se concentraron en Colombia. En este contexto, surgieron dos enfoques relevantes: el enfoque funcionalista y el enfoque materialista. Este amplio espectro conceptual ha aportado a los estudios sobre la violencia de género. Ha permitido comprenderla como parte inherente de la construcción social, en la que se espera que las masculinidades se muestren arriesgadas y agresivas; para que un hombre sea considerado legítimo se le impulsa a transitar el camino de la violencia.

Al adentrarnos en los debates sobre la violencia de género, en ocasiones se hace referencia a los femicidios como la punta de un iceberg cuya base invisibilizada se compone de diversas manifestaciones de violencia basada en género que se forman a partir de las estructuras de desigualdad o de opresión que operan articulando dimensiones de clase, género, de pertenencia étnico-racial, geográfica, etaria, cultural. En las últimas décadas, las diferentes manifestaciones de la violencia han sido desarrolladas desde diferentes marcos conceptuales. En América Latina y el Caribe se destacan producciones fundamentales que han explicado la violencia en sus contextos de emergencia. De esas lecturas realizadas aprendimos que la violencia se produce y reproduce en forma diferente en cada contexto y al mismo tiempo comparte características comunes. La culpabilización de las víctimas, el discurso de la criminología, los procedimientos de construcción de la prueba en la tradición jurídica, las ideas, estereotipos y prejuicios que circulan en el imaginario social sobre los roles esperados para varones y mujeres requieren de respuestas variadas, múltiples y articuladas en espacios donde confluyan actores sociales procedentes de distintos ámbitos. Frente a las diversas manifestaciones de la violencia no parece haber en el horizonte respuestas únicas y sencillas.

Durante el desarrollo del proyecto Entramadas confirmamos la importancia que tiene producir conocimiento científico social situado que aporte evidencias para una toma de decisiones informada. En reuniones mantenidas a lo largo del proceso de ejecución del proyecto, las personas responsables de la ejecución de las políticas nos decían: «Información ya tenemos, lo que necesitamos son respuestas»; y tenían razón, porque el saber que acumulan las personas a través de su experiencia profesional, institucional, militante y de coordinación interinstitucional en los cuatro departamentos es mucho mayor y más preciso que el disponible en la capital del país, donde se centralizan las políticas ministeriales. En este sentido, reconocemos la importancia de valorar los saberes locales, los conocimientos en contexto que surgen de las vivencias concretas en cada territorio. Considerar las perspectivas y experiencias de quienes tienen un involucramiento directo en el abordaje de la violencia es fundamental para conocer las necesidades, desafíos y potencialidades de las comunidades. En investigaciones sociales, la tendencia a generalizar y homogeneizar puede resultar interesante y oportuna para abordar determinados problemas de investigación. En lo vinculado con este tema, apuntamos a fomentar una perspectiva situada para enriquecer el panorama de información disponible, aportar a que las decisiones se tomen sobre la base de datos más precisos y se adapten a las particularidades y especificidades del fenómeno.

La erradicación de la violencia basada en género requiere de un proceso continuo de mejoramiento de políticas locales que se nutran de conocimientos cada vez más afinados sobre los problemas a abordar en cada territorio. Los procesos de larga duración requieren de la elaboración permanente de acuerdos para la armonización de los criterios de registro y medición, el trabajo constante a partir de estrategias diversas que puedan combinarse y de redes de detección temprana en las que la sociedad civil pueda tener un espacio de participación. Por supuesto no es un trabajo fácil, si además se tiene en cuenta que las manifestaciones de la violencia no son estáticas ni homogéneas, sino que varían a lo largo del tiempo, de los contextos territoriales. En el mismo sentido, las personas responsables de los servicios de atención en las diferentes instituciones públicas y privadas, así como en los organismos de coordinación interinstitucional, se renuevan, por lo que las necesidades de entrenamiento y de formación son permanentes.

En cuanto a los estudios que se publican, ambos se enfocaron en la población joven de los cuatro departamentos y utilizaron metodologías cuantitativas y cualitativas. Por razones metodológicas y conceptuales se eligieron centros educativos de las segundas ciudades de los cuatro departamentos. Entre ambos estudios se alcanzó a más de 1200 adolescentes, y podemos afirmar que constituyen una radiografía del estado de conocimientos disponible sobre salud mental y violencia basada en género en esas localidades.

La primera de las investigaciones, titulada «Violencia basada en género como factor de riesgo de ideación y conducta suicida», de Cristina Larrobla, Adriana Caligaris y Jimena Pandolfi, se llevó a cabo entre septiembre y noviembre de 2022. Allí se presenta una valiosa sistematización de la información existente en el país en materia de violencia basada en género, salud mental y suicidio. Por otro lado, evalúa cómo la vivencia de situaciones de violencia constituye un factor de riesgo para la ideación e intento de suicidio en los cuatro departamentos de interés.

El segundo de los estudios, «Percepciones sobre desigualdades y violencias de género de adolescentes y jóvenes, estudiantes de escuelas técnicas de localidades del norte del país», de Carmen Beramendi y Natalia Guidobono, es una investigación que incluyó instancias de participación, intercambio y sensibilización muy valiosas y se desarrolló entre agosto de 2022 y febrero de 2023. Este estudio identificó preocupaciones vinculadas al relacionamiento entre jóvenes, los efectos que produce la estigmatización experimentada en torno a las identidades de género y las violencias vividas en los hogares o incluso en el propio centro escolar, sin considerar los efectos que la pandemia pudo haber agudizado en estas poblaciones. Pero sobre todo alerta sobre la naturalización que tienen algunas prácticas de control que responden en forma inequívoca a estilos violentos de relacionamiento.

Como decíamos antes, más investigación y cada vez más y mejores políticas transversales locales que alcancen mayores impactos son imprescindibles para garantizar el derecho a una vida libre de violencia.

Para finalizar, queremos agradecer a todas las personas que han hecho posible el proyecto Entramadas y la realización de estas investigaciones. En los cuatro departamentos se evidenció la cooperación de las autoridades, organismos y gobiernos municipales con el proyecto.

Siempre nos recibieron y nos relataron con franqueza los problemas existentes con relación a la violencia basada en género en sus localidades. Las instituciones educativas recibieron a los equipos y las propuestas con una gran calidez y sensibilidad por los temas. Los organismos de coordinación interinstitucional a nivel departamental y nacional fueron muy receptivos con las propuestas de trabajo. No menor es el apoyo recibido por la sociedad civil y la Delegación de la Unión Europea en Uruguay, que contribuyeron de modo sostenido para la realización de esta iniciativa. Damos las gracias por todo eso.

Silvana Darré y Lena Fontela (editoras)

Julio de 2023

Violencia basada en género como factor de riesgo de ideación y conducta suicida

Cristina Larrobla,¹ Adriana Caligaris² y Jimena Pandolfi³

INTRODUCCIÓN

El proyecto Entramadas —desarrollado por FLACSO Uruguay, Fondo de Mujeres del Sur y Asociación Civil El Paso, y financiado por la Unión Europea desde el año 2021— busca fortalecer a la sociedad civil en procesos de incidencia para garantizar la promoción, protección y respeto de los derechos de las mujeres, reconociendo a la violencia basada en género como una grave violación a los derechos humanos, las libertades fundamentales y el ejercicio de ciudadanía plena. En el marco del mencionado proyecto, se desarrolla una línea de investigación que procura dar cuenta cómo la violencia basada en género (VBG) se constituye como un factor de riesgo en salud mental y suicidio entre jóvenes y adolescentes, con particular énfasis en cómo esta relación opera en los departamentos de interés. A dar respuesta a esta pregunta se aboca el presente trabajo.

Este brinda una sistematización de la información existente en el país en materia de VBG, salud mental y suicidio. Para ello, se recopilan las publicaciones oficiales realizadas por instituciones públicas. Esta

¹ Doctora en Ciencias Biomédicas. Prof. Agda. Clínica de Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de la República.

² Estudiante de Licenciatura en Geografía, Facultad de Ciencias, Universidad de la República.

³ Doctoranda en Ciencias Sociales, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.

información consta tanto de registros administrativos como denuncias judiciales, población consultante en servicios de atención, así como de encuestas representativas de la población general implementadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE). A partir de esta recopilación, se analiza la calidad de la información disponible, las posibilidades de desagregación a nivel etario y regional y las potencialidades y limitaciones de este material para el análisis que es aquí de interés. Se busca dar cuenta de en qué medida la información disponible habilita evaluar cómo la vivencia de situaciones de violencia constituye un factor de riesgo para la ideación e intento de suicidio por parte de las personas jóvenes.

Esta revisión puso en evidencia el déficit de información disponible que habilite responder a uno de los objetivos de esta investigación: analizar la violencia basada en género como factor de riesgo en adolescentes y jóvenes en cuatro departamentos del norte del país. Los registros administrativos se encuentran fragmentados y ofrecen pocas posibilidades de realizar análisis articulados de las intervenciones estatales en materia de salud mental y violencia. Las encuestas nacionales, por su parte, no ofrecen datos representativos a nivel local. Dada esta constatación, se procedió al diseño y aplicación de una encuesta autoadministrada a jóvenes residentes en algunas localidades de nuestra región de estudio y se entrevistó a informantes calificadas.

Se presentan aquí los resultados de esta encuesta, cuyo objetivo fundamental es visibilizar las distintas voces de las personas adolescentes y jóvenes en el proceso de empoderamiento para el logro de sus actuaciones y decisiones, promoviendo capacidades, confianza y protagonismo, a efectos de lograr un bienestar integral. La población de estudio se conformó por adolescentes y jóvenes de entre 15 y 19 años que asisten a centros educativos en los departamentos de Artigas, Rivera, Tacuarembó y Cerro Largo. El instrumento releva vivencias de situaciones de violencia, salud mental y conducta suicida y fue aplicado durante los meses de setiembre y noviembre de 2022.

Este informe se estructura en tres capítulos: el primero presenta las principales decisiones metodológicas, el segundo ordena los resultados y el tercero resume las principales conclusiones y reflexiona sobre sus implicancias. A su vez, cada capítulo distingue la información relativa a cada una de las tres estrategias de investigación: 1) el releva-

miento de información disponible a nivel nacional; 2) la aplicación de una encuesta autoadministrada a población objetivo, y 3) la realización de entrevistas semiestructuradas a informantes clave.

I. Apuntes metodológicos

La presente investigación tiene como objetivo fundamental dar cuenta cómo la violencia basada en género se constituye en un factor de riesgo en salud mental y suicidio entre jóvenes y adolescentes, con particular énfasis en cómo esta relación opera en cuatro departamentos de interés: Rivera, Artigas, Tacuarembó y Cerro Largo. Con este fin, se diseñaron tres estrategias de relevamiento de información: 1) relevamiento de información disponible en organismos del Estado; 2) entrevistas a informantes calificados, y 3) aplicación de una encuesta autoadministrada a adolescentes y jóvenes en los departamentos de interés. Se describen, a continuación, las principales características de cada estrategia.

I.1. Relevamiento de información disponible

Se realizó una búsqueda de información a través de bases de datos de libre acceso para el año 2021 y se llevó a cabo una revisión bibliográfica exhaustiva sobre los tres factores en estudio para la última década. De esa forma, se obtuvieron resultados de investigaciones que abarcaban el período prepandemia y pandemia.

Se solicitó información, a través del Sistema de Acceso a la Información Pública, a las Unidades de Transparencia de tres organismos gubernamentales: Observatorio Nacional sobre Violencia y Criminalidad, del Ministerio del Interior (expediente n.º 2022-4-I-0003750); a la Unidad de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) (expediente n.º 2239) y al Sistema de Información de Género, del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) del Ministerio de Desarrollo Social (expediente n.º 11336.22) que disponían de información cuantitativa acerca de los tres ejes mencionados anteriormente (ver detalle de solicitudes en anexo I).⁴

⁴ Los anexos están disponibles en la versión digital de este libro.

La información recolectada se presenta mediante un análisis descriptivo. A la vez, a partir de la información disponible en la ENAJ aplicada en 2018, se ajusta un modelo de regresión logística para analizar posibles determinantes de algunas conductas suicidas. Los microdatos fueron analizados mediante el *software* estadístico Stata (versión 14).

1.2. Encuesta autoadministrada a población objetivo

Con el objetivo de relevar información sobre la vivencia y experiencias de situaciones de violencia y percepciones sobre salud mental y suicidio de adolescentes y jóvenes en los departamentos de Artigas, Cerro Largo, Tacuarembó y Rivera se aplicó un formulario autoadministrado a estudiantes de entre 15 y 19 años de nueve centros educativos en localidades de los departamentos de interés. En total, se trabajó con 809 respuestas recolectadas entre los meses de setiembre a noviembre de 2022.

1.2.1. Selección de centros educativos

Los departamentos seleccionados cuentan con una variedad amplia de instituciones educativas, las cuales se encuentran distribuidas con criterios de regionalización del Consejo Directivo Central (CODICEN): Regional Litoral Norte (que incluye el departamento de Artigas) y Regional Noreste (que comprende los departamentos de Cerro Largo, Tacuarembó y Rivera).

El criterio para la selección de los centros educativos con los que se iba a trabajar fue elegir una institución en la capital del departamento y otra localizada en la segunda ciudad más importante desde el punto de vista de la dinámica departamental (por criterios poblacionales, de desarrollo económico, acceso a servicios educativos y sanitarios, entre otros). Por lo tanto, quedaron incluidos nueve centros educativos: tres localizados en la Regional Litoral Norte y seis en la Regional Noreste (dos por cada departamento que la integra).

La encuesta no buscó ser representativa del estudiantado de estos centros educativos dada la ausencia de aleatoriedad en la selección de los casos. Además, debe tenerse en consideración que el 77 % de las personas de este tramo etario asisten a educación media en los departamentos de interés. Dentro de estos, solo un 7 % se encuentra estudiando en centros seleccionados (ECH, 2019). La finalidad de la en-

cuesta fue recabar información, expresada directamente por la población objetivo, acerca de opiniones, impresiones, sensaciones y emociones que se observaron a través de las respuestas dadas a las preguntas planteadas.

1.2.2. Aspectos éticos

Previo al llenado del formulario, se solicitó un consentimiento informado, cumpliendo con los requisitos éticos de las investigaciones. Este se solicitó expresamente, de manera concordante con el valor que le da nuestro sistema jurídico al derecho de opinión y al ejercicio de los derechos en general, en forma progresiva, de acuerdo a la capacidad de los adolescentes y las adolescentes de nuestro país. Esto se recoge en el artículo 8 de la ley 17.823, Código del Niño y del Adolescente,⁵ votado en el Parlamento el 14 de setiembre de 2004. En este sentido, plantear la elección de llenar el formulario brindó la posibilidad de un ejercicio ciudadano de toma de decisión sobre algo que les atañe y comprende directamente.

Si bien el presente proyecto tiene carácter observacional, las temáticas abordadas resultan movilizadoras para la población objeto de estudio. Por lo tanto, en ese sentido, se previó que, frente a la detección de jóvenes con factores predictores de suicidio, se coordinaría con la escuela técnica correspondiente para brindar un seguimiento más cercano por parte de los equipos responsables de la institución. La forma de poder identificar al estudiante o la estudiante, a nivel institucional, se hizo a través de la solicitud de un número de celular como medio de contacto en caso de ser necesario.

1.2.3. Diseño del formulario

Para el diseño del formulario (anexo 4) se pensó en un formato digital (Formulario Google) que tuviera la posibilidad de ser difundido a través de un enlace y ser completado por cada adolescente a través del

⁵ Artículo 8.º (Principio general). Todo niño y adolescente goza de los derechos inherentes a la persona humana. Tales derechos serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades, y en la forma establecida por la Constitución de la República, los instrumentos internacionales, este Código y las leyes especiales. En todo caso tiene derecho a ser oído y obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida.

celular. Si bien el uso de los teléfonos móviles y las tecnologías de la información es hoy un tema controvertido, en la medida que se entiende que es perjudicial, fundamentalmente para las personas adolescentes y jóvenes, ya que genera conductas adictivas, exposición en redes sociales, que impactan de forma negativa por su uso inadecuado por parte de esta población⁶ (Echeburúa y De Corral, 2010; Muñoz-Rivas, Fernández y Gámez Guadix, 2010), otros estudios destacan la importancia y las ventajas que trae para esta franja etaria el uso de estos. Chóliz (2008) y otros autores (Beranuy y Sánchez-Carbonell, 2007; Katz y Sugiyama, 2006; Lobet-Maris, 2003; Fortunati y Magnanelli, 2002; Rodríguez, 2002) describen que el uso de los celulares otorga autonomía de las personas adultas, aunque también les ofrece a estas últimas la posibilidad de monitorear esos celulares y controlar su acceso a las redes. Además, otro factor puesto en juego es el de la identidad, prestigio e igualdad entre pares, sin importar la marca del celular, para quienes puede llegar a ser un objeto personalizable. La velocidad con que se desarrollan nuevas tecnologías hace que sean cada vez más atractivas para esta población y no presentan dificultades a la hora de aprender a manejarlas. Otro de los factores destacados es el uso de los celulares para actividades de recreación, ocio y la incorporación de su uso en los procesos de aprendizaje en las aulas. Por tales motivos y dado que el llenado del formulario se realizaría en las propias escuelas técnicas y bajo la supervisión de profesorado y adscripciones, se decidió el uso de dicha herramienta.

Otro elemento importante a tener en cuenta es que, vinculado a la temática de la conducta suicida, existe el mito que relaciona que el hecho de difundir o hablar sobre el suicidio, los intentos de autoeliminación y la ideación suicida favorecería dichas conductas. En la revisión bibliográfica realizada se localizaron algunos artículos, durante el período comprendido entre los años 2001 y 2013, que plantean un análisis acerca de si preguntar sobre el suicidio induce a la ideación de

⁶ Para mayor información con relación a la controversia acerca de esta temática, UNICEF sacó una serie de recomendaciones a propósito del uso de tecnologías y pantallas para adolescentes y adultos. Se encuentran disponibles una serie de guías en la página web del organismo (disponible en <https://www.unicef.org/uruguay/documents/adolescentes-internet-y-redes-sociales>).

este, tanto en población adolescente como general y en población de riesgo también. Dichas investigaciones no encontraron diferencias significativas con relación al incremento de sus pensamientos o ideas suicidas, por el contrario, se ha visto que interrogar contribuye a la prevención (Biddle *et al.*, 2013; Omerov *et al.*, 2013; Mathias *et al.*, 2012; Lang *et al.*, 2010; Aseltine *et al.*, 2007; Groot, Keijser y Neeleman, 2006; Reynolds *et al.*, 2006; Vaiva *et al.*, 2006; Gould *et al.* 2005; Cedereke, Monti y Öjehagen, 2002; Mościcki, 1995; Ness y Pfeffer, 1990).

El formulario se compone de diferentes bloques con preguntas a ser respondidas de manera dicotómica (Sí/No), múltiple opción (con escala Likert de cuatro y/o cinco opciones) y dos preguntas abiertas. Los bloques relevan información sobre características personales, composición familiar, condiciones socioeconómicas, vínculos interpersonales, aspectos relacionados a ambientes violentos, salud y situación emocional.

El formulario termina con una pequeña encuesta sobre mitos acerca del suicidio adolescente. Se sabe que los mitos son creencias falsas que se expresan en diferentes personas o grupos y tienen un carácter histórico social importante. Además, ejercen influencia directiva o dinámica sobre las respuestas de los individuos ante objetos, personas y situaciones con los que se relaciona. Son interpretaciones sin base científica que se han agrupado en el imaginario social producto de las representaciones que a este mismo nivel se han acumulado y se transmiten generacionalmente (Bello Dávila y Casales Fernández, 2005; Martínez, 2017; Pérez Barrero, 2005). Estudios nacionales han demostrado la existencia de mitos con relación al comportamiento suicida en población general y profesionales de la salud (Larrobla *et al.*, 2017), y, dado que es a través de la comprensión y descripción de las construcciones culturales que se pueden comprender los procesos cognitivos y sociales que organizan las interpretaciones y respuestas para los distintos fenómenos (Araya, 2002; Alves y De Souza Minayo, 1994), en esta investigación se apuntó a observar la prevalencia de estos mitos en la población estudiada, específicamente mitos en torno al suicidio adolescente.

Se hizo una prueba piloto con 13 estudiantes en el departamento de Cerro Largo que permitió ajustar el formulario, fundamentalmente en palabras que no se entendían correctamente, y realizar los cambios pertinentes. Estos 13 formularios fueron incluidos en la encuesta final.

La duración del llenado duró entre 15 y 20 minutos aproximadamente.

1.2.4. Procedimientos

1. Conformación del equipo de investigación y ajuste de instrumentos. Se llevaron a cabo varias reuniones de equipo para la discusión teórica del proyecto con el objetivo de homogeneizar los criterios, el cronograma de actividades y la distribución de funciones a desarrollar.

2. Revisión bibliográfica y ajustes de los instrumentos. Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica sobre las temáticas a ser abordadas, que fue discutida ampliamente y sirvió de base para reformular los cuestionarios. Se hizo el ajuste final de los instrumentos, la elaboración final del formulario y la pauta para las entrevistas.

3. Coordinación y autorización de las instituciones participantes en el proyecto. En esta etapa se seleccionaron centros educativos y se localizaron a los respectivos inspectores generales regionales. Se elaboraron cartas presentando el proyecto y sus objetivos, así como una explicación detallada del formulario y el procedimiento para completarlo. La finalidad de dichas cartas, con la información mencionada, fue solicitar el aval y la autorización de los respectivos inspectores regionales de cada departamento. En el correo electrónico enviado se planteaba la posibilidad de una reunión a distancia (por Zoom) para poder esclarecer dudas. Se tuvo con los tres inspectores reuniones a distancia.

Una vez conseguidos los avales y autorizaciones, cada inspector nos refirió una o varias personas referentes con quienes entrar en contacto en cada centro de cada localidad. Se acordaron días de reuniones a distancia con ellas también y se pudo coordinar, incluso, en algunos casos, que fueran conjuntas por departamento. Ello facilitó el intercambio y enriqueció la dinámica que se decidió utilizar para la aplicación. Se determinó *a priori*, por parte de las investigadoras, que como la aplicación se realizaría en los propios locales educativos, fueran las direcciones, subdirecciones, secretarías y adscripciones quienes fijaran los días y horarios por turnos de la aplicación, así como también la modalidad. El criterio logístico adoptado fue, con permiso de los equipos docentes a cargo, retirar 10 minutos antes de finalizar la clase a quienes estuvieran comprendidos en la franja etaria de estudio, llevar-

los a un salón grande donde estuvieran cómodos y con conectividad de ceibalita o a las salas de informática de las propias instituciones si no tenían celular. Las investigadoras estuvieron conectadas por Zoom para evacuar cualquier duda que surgiera. Esta modalidad se aplicó en los diferentes turnos de cada una de las instituciones. Al finalizar cada reunión se acordó que cada institución enviaba el calendario de fechas en que iba a ser aplicado.

4. Análisis de los resultados y redacción del informe final.

1.2.5. Calidad de la información recabada

En total, se relevaron 843 formularios, de los cuales 34 fueron desestimados (27 por ausencia de consentimiento para participar de la investigación y 7 por inconsistencias en la información recolectada), por lo que se trabajó finalmente con un total de 809 formularios. El hecho de que apenas 27 adolescentes y jóvenes no consintieran estaría indicando que la propuesta de relevar la propia opinión sobre las temáticas abordadas logró una aceptación mayoritaria.

*Cuadro 1. Distribución de estudiantes según sexo y edad.
Departamentos de interés**

Grupo		Asistentes UTU (2019)** (%)	Encuesta Entramadas (2022) (%)
Sexo	Varones	57,1	60,4
	Mujeres	43,0	39,7
Edad	15	11,6	14,3
	16	17,8	24,6
	17	23,7	29,8
	18	30,7	20,6
	19	16,1	10,7

Fuente: Elaboración propia a partir de Encuesta Continua de Hogares-INE (2019) y encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas.

*Nota: Artigas, Cerro Largo, Rivera y Tacuarembó.

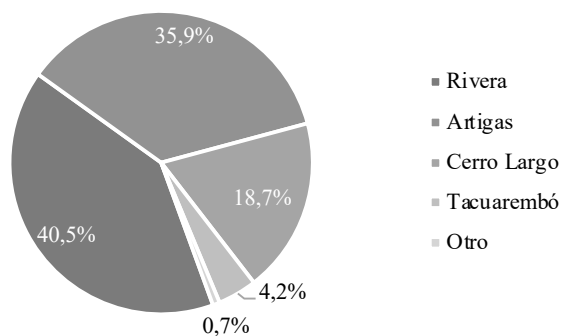
**Nota: No es posible identificar con precisión a todas las personas asistentes a centros UTU a partir de la Encuesta Continua de Hogares. La información corresponde a aquellas personas asistentes a educación técnica o que tienen uno o dos años aprobados en bachillerato tecnológico y asisten a educación media.

La población se encuentra levemente masculinizada y es relativamente más joven en comparación al total de asistentes a los centros educativos en estos departamentos. Sin embargo, es difícil estimar con exactitud estos sesgos dada la ausencia de parámetros poblacionales precisos contra los cuales contrastar los resultados de la aplicación. Dadas las características del diseño de este estudio, las diferencias se consideran razonables.

La población que, de manera voluntaria, decidió responder al llenado del formulario se corresponde en gran medida con aquella prevista como población objetivo del estudio, la cual cumple con las condiciones del rango de edad entre 15 y 19 años, y pertenencia a los departamentos de Artigas, Rivera, Tacuarembó y Cerro Largo.

Las instituciones educativas seleccionadas sirvieron de plataforma de implementación del formulario, el cual brinda una distribución algo desbalanceada de jóvenes que aceptaron llenarlo acorde a su departamento de residencia. Dicho desbalance puede apreciarse en el gráfico 1, con posible origen en dos factores que pueden estar incidiendo: 1) la diferencia poblacional de cada departamento para dicha franja de edades, o 2) la diferencia en cantidad de centros educativos por departamento en los que fue aplicado el formulario (en algunos departamentos, las autoridades o las personas referentes destinadas a llevar a cabo la implementación del formulario se negaron a realizarlo).

Gráfico 1. Distribución de estudiantes según departamento de residencia. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

1.2.6. Limitaciones del estudio

a) La población objeto de estudio de la encuesta autoadministrada son las personas adolescentes y jóvenes que se encontraban asistiendo a centros educativos en los departamentos de interés. Esto implica que la información recolectada no es representativa de aquella población no escolarizada, que vive mayores situaciones de vulnerabilidad y de exposición a situaciones de riesgo, como se observará en el apartado «Condiciones de vida de la población y participación en el mercado de empleo» del presente informe.

b) Dada la ausencia de aleatoriedad en la selección de los casos, la encuesta no es representativa del universo de estudio.

c) No se logró recabar toda la información solicitada a los organismos correspondientes por diferentes criterios institucionales para su sistematización, por lo que la falta de criterios unificados pasa a ser una limitante para cualquier investigación en estas temáticas.

1.3. Entrevistas semiestructuradas a informantes clave

Las entrevistas apuntaron a indagar sobre los aspectos vinculados directamente con la generación y gestión de la política pública en torno a la VBG y su relación con los otros factores estudiados. La centralidad de dichas entrevistas estuvo determinada por los profesionales entrevistados siguiendo una serie de variables o criterios que oficiaron de guía, a saber: lugares de pertenencia anteriores o actuales en la gestión de distintos gobiernos, participación directa en la gestión de estos problemas en diferentes áreas (social, sanitaria, académica, etc.), obstáculos y aspectos positivos identificados en la generación de la política pública, situación en la que se encontraba la temática al momento de asumir el cargo y factores puestos en juego al abordar la nueva organización de los temas, cómo fue la experiencia vivida al momento de las coordinaciones inter e intrainstitucionales y, por último, qué mejoras entendían que se podrían implementar para la generación y articulación de políticas públicas sobre los tres temas abordados. El diseño de la pauta de entrevista se puede observar en el anexo 5.

Las diferentes dimensiones oficiaron como disparadoras de la entrevista, respetando, en la medida de lo posible, el orden lógico establecido de antemano por las investigadoras. Al comenzar las entrevistas,

se solicitó permiso para su grabación y estas se realizaron en formato digital.

De esta forma se obtuvo, de manera directa, a través de los discursos, una mirada y evaluación tanto de la generación, gestión y funcionamiento de las políticas públicas sobre las temáticas como sus experiencias y expectativas con relación también al imaginario colectivo sobre estos fenómenos. Además, intentaron captar las representaciones, valores, formaciones imaginarias y afectivas, etc., dominantes de un determinado estrato, grupo de antiguos y actuales jerarcas gubernamentales.

Inicialmente se pensó en cinco profesionales que ocuparon lugares clave en gobiernos anteriores y en el actual. Por razones de tiempo y agenda, fueron tres las personas entrevistadas.

Para esta técnica cualitativa, se desarrolló la codificación y análisis de la información obtenida. En este caso la organización se hará de acuerdo a criterios de categorización y análisis del contenido. Se entiende por tal el procedimiento sistemático de conversión de textos en formato cuantificable y tratable con técnicas de tipo estadístico (Cea D'Ancona, 1996). Este es descrito por Glaser y Strauss (*apud* Valles Martínez, 1997) como el que se usa «si el analista desea convertir datos cualitativos a formato cuantificable [...] de modo que pueda testar provisionalmente una hipótesis, codifica primero los datos y luego los analiza». Además, permite trabajar los productos de la acción humana, volcados específicamente al estudio de las ideas y no de las palabras en sí mismas (Marconi y Lakatos, 1999).

Con esta técnica, se trató de ampliar el abanico de las fuentes de información y seguir alimentando los objetos de investigación y, por ende, la comprensión del fenómeno.

2. Resultados de la investigación

2.1. Relevamiento de información disponible

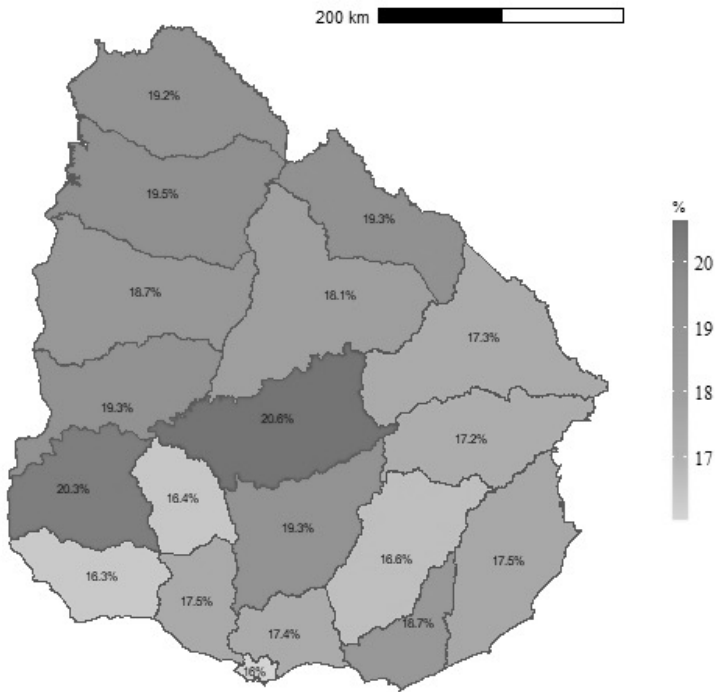
2.1.1. Perfil demográfico de la población

El presente apartado realiza una caracterización sociodemográfica de la población residente en los departamentos de Artigas, Rivera, Tacuarembó y Cerro Largo a partir de datos provenientes de la Encuesta

Continua de Hogares (ECH) 2019 del Instituto Nacional de Estadística. El foco de atención se coloca en la población joven, de 17 a 24 años de edad. Con este objetivo, se describe su peso poblacional y se caracteriza la composición de los hogares en que residen.

Se estima que en 2019 aproximadamente 608.495 jóvenes residían en el territorio nacional, cantidad que representa al 17,3 % de la población. Dentro de estos, 14.262 residían en el departamento de Artigas, 20.959 en Rivera, 16.780 en Tacuarembó y 15.553 en Cerro Largo. La proporción de jóvenes en estos departamentos se aproxima a aquella observada para el total país (ver mapa 1).

Mapa 1. Porcentaje de jóvenes de 17 a 24 años sobre el total de la población según departamento. Total país, 2019



Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

En los departamentos del interior del país, casi dos tercios de la población joven reside en localidades urbanas de más de 5000 habitantes, un 18,1 % en ciudades de menor tamaño y el restante 8,3 % en áreas rurales. Una distribución similar se observa en los departamentos de Rivera y Cerro Largo. Por su parte, Tacuarembó duplica la proporción de jóvenes en zonas rurales (15,6 %) y Artigas se caracteriza por una mayor proporción en aquellas localidades de menos de 5000 habitantes (24,5 %).

Cuadro 2. Distribución de jóvenes de 17 a 24 años residentes en el interior del país según región y departamento. Interior, 2019

Departamento	Más de 5000 habitantes	Menos de 5000 habitantes	Rural disperso	Total
Artigas	70,1	24,5	5,4	100,0
Rivera	73,2	18,6	8,2	100,0
Tacuarembó	67,9	16,4	15,6	100,0
Cerro Largo	75,7	19,1	5,3	100,0
Total interior	73,6	18,1	8,3	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

En el país, un 11,1 % de jóvenes son jefes, jefas o cónyuges de hogar, proporción similar a la observada en los departamentos de interés.

La mitad de las personas jóvenes residen en hogares biparentales con hijos/as, tanto en el conjunto del territorio nacional como en los departamentos fronterizos de la región noreste. Un 22,5 % residen en hogares extendidos, es decir, hogares conformados por un núcleo biparental o monoparental y en el que, además, residen otros parientes del jefe o la jefa de hogar. Los departamentos de Artigas y Tacuarembó se caracterizan por una mayor proporción de jóvenes residiendo en este tipo de hogares en comparación a la población total del país. En Cerro Largo, por su parte, es mayor la proporción de hogares monoparentales femeninos (18,9 % en comparación a 15,9 % en el total del territorio nacional).

Cuadro 3. Distribución de jóvenes de 17 a 24 años según tipo de hogar y departamento. Total país, 2019

Tipo de hogar	Artigas	Rivera	Tacuarembó	Cerro Largo	Total país
Unipersonales y parejas sin hijos	2,3	3,3	4,8	2,5	4,4
Biparentales con hijos	50,9	56,7	48,6	54,5	51,4
Monoparental femenino	12,4	13,9	14,1	18,9	15,9
Monoparental masculino	1,8	2,0	1,1	2,3	2,8
Extendido	30,1	22,5	29,7	18,4	22,5
Compuesto	2,5	1,7	1,8	3,4	3,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

Dentro del conjunto de jóvenes que residen en hogares biparentales, un 29,9 % viven en estructuras familiares organizadas a partir de modelos tradicionales de provisión de ingresos al hogar, es decir, aquellos en que es el varón quien participa del mercado de empleo mientras que la mujer se dedica a la realización de trabajo no remunerado. Esta proporción es mayor en todos los departamentos ubicados en la frontera este del país, 41,6 % de jóvenes residentes en Tacuarembó viven en este tipo de hogares, 40,4 % de quienes residen en Rivera, 37,3 % en Cerro Largo y 36,5 % en Artigas. Como contraparte, la proporción de jóvenes residentes en hogares con otros modelos de provisión —como hogares tradicionales modificados (en que las mujeres participan del mercado de empleo con menor carga horaria del varón), hogares de doble carrera (en que ambos participan por igual) o de inversión de roles (en que la mujer participa en mayor medida del mercado de empleo)— es menor que en el resto del país.

Cuadro 4. Distribución de jóvenes de 17 a 24 años en hogares biparentales según modelo de proveedor/a. Total país, 2019

Modelo de proveedor/a	Artigas	Cerro Largo	Rivera	Tacuarembó	Total país
Tradicional	36,5	37,3	40,4	41,6	29,9
Tradicional modificado	20,8	25,0	23,3	17,0	22,7
Doble carrera	27,2	21,8	23,3	24,3	30,9
Inversión de roles	5,9	6,6	4,5	5,4	6,3
Inversión de roles modificado	3,0	1,2	3,5	2,8	4,4
Residual	6,7	8,1	5,0	8,9	5,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

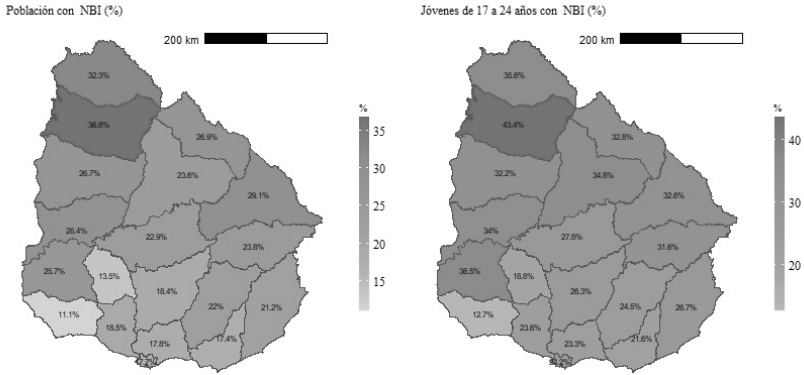
2.1.2. Condiciones de vida y participación en el mercado de empleo

Las condiciones de vida de la población son heterogéneas en el territorio nacional. Este apartado procura evidenciar esta disparidad a partir de algunos indicadores de satisfacción de necesidades básicas y acceso al mercado de empleo de la población en general, con particular énfasis en jóvenes.

Un 20,2 % de las personas vivía en hogares con necesidades básicas insatisfechas (NBI) en 2019. Esta proporción es mayor en los departamentos ubicados al norte del río Negro en comparación con aquellos que se encuentran al sur (mapa 2). Esta desigualdad se acentúa en el caso de la población joven de 17 a 24 años, dentro de estos, el porcentaje de personas que residen en hogares con NBI es 26,4 %. Son quienes residen al norte del territorio nacional los que presentan mayores niveles de vulnerabilidad socioeconómica observada a partir de este indicador. En Artigas, 35,6 % de jóvenes residen en hogares con NBI, 32,8 % en Rivera, 34,8 % en Tacuarembó y 32,6 % en Cerro Largo.

Una importante proporción de jóvenes de 17 a 24 años participan activamente del mercado de empleo (43,2 %). Sin embargo, su acceso y niveles de desempleo son menores con relación al conjunto de la pobla-

Mapa 2. Porcentaje de población con necesidades básicas insatisfechas según departamento. Total país, 2019



Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

ción activa. La tasa de empleo de las personas jóvenes, en 2019, era 31,2 % (en comparación a 56,7 % en el conjunto de la población) y de desempleo, 27,7 % (en comparación a 8,9 % en el conjunto de la población).

Los indicadores de participación de jóvenes en el mercado de empleo en los departamentos de interés distan de aquellos observados para el conjunto del territorio nacional. En los cuatro casos, la participación en el mercado es menor al resto del país, tanto la proporción de quienes buscan y/o trabajan como de quienes efectivamente lo hacen. Tres departamentos tienen menores tasas de desempleo con relación al conjunto del territorio nacional (Artigas, Cerro Largo y Rivera). Sin embargo, Tacuarembó presenta en esta población una tasa de desempleo más alta con relación al resto del país.

2.1.3. Asistencia al sistema educativo

Casi dos tercios de la población de entre 17 y 24 años de edad asiste al sistema educativo en Uruguay. Esta proporción es relativamente más baja en los departamentos ubicados en la frontera este del país. Dentro de los departamentos de interés, Rivera es el que presenta la menor proporción de jóvenes asistiendo al sistema educativo formal (57,8 %).

*Cuadro 5. Tasas de actividad, empleo y desempleo según departamento.
Total país, 2019*

Indicador	Artigas	Cerro Largo	Rivera	Tacuarembó	Total país
Total país					
Tasa de actividad	58,4 %	52,6 %	58,6 %	54,4 %	62,2 %
Tasa de empleo	54,2 %	49,5 %	54,0 %	49,4 %	56,7 %
Tasa de desempleo	7,2 %	5,8 %	7,9 %	9,1 %	8,9 %
Jóvenes de 17 a 24 años					
Tasa de actividad	34,9 %	29,5 %	35,4 %	36,7 %	43,2 %
Tasa de empleo	26,5 %	23,6 %	27,0 %	25,2 %	31,2 %
Tasa de desempleo	24,1 %	19,9 %	23,7 %	31,3 %	27,7 %

Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

El porcentaje de asistencia es más alto entre quienes están en edad de asistir a educación media (73,9 %) que entre quienes podrían estar cursando educación terciaria (41,9 %). La brecha de asistencia de los departamentos de interés con los valores alcanzados en el total país es más alta en el segundo caso.

Cuadro 6. Porcentaje de jóvenes que asisten al sistema educativo según tramo de edad y departamento. Total país, 2019

Departamento	De 17 a 18 años	De 19 a 24 años	Total
Artigas	70,1	36,9	61,0
Cerro Largo	70,3	32,9	61,1
Rivera	69,1	33,6	57,8
Tacuarembó	70,8	38,5	60,6
Total país	73,9	41,9	62,4

Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

La asistencia al sistema educativo presenta importantes desigualdades en función del nivel de ingresos de los hogares. En el total país, mientras que un 28 % de quienes residen en los hogares del tercer al quinto

quintil no asisten, un 43 % de aquellos de los quintiles más pobres no lo hacen. Si bien los niveles de asistencia son menores en los departamentos de interés, las brechas entre los quintiles más bajos y aquellos más altos también se amortiguan en esta región.

Cuadro 7. Porcentaje de jóvenes de 17 a 19 años que no asisten al sistema educativo según quintil de ingreso y departamento. Total país, 2019

Quintil de ingreso	Artigas	Cerro Largo	Rivera	Tacuarembó	Total
Q1 y Q2	40	39	44	41	43
Q3, Q4 y Q5	35	36	31	30	28

Fuente: Elaboración propia con base en ECH (2019)

2.1.4. Violencia basada en género

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) es la principal herramienta internacional para promover la igualdad entre varones y mujeres. En 1981, Uruguay ratificó la CEDAW y aprobó su protocolo facultativo en 2001. Además, en 1996 ratificó la Convención de Belém do Pará de 1994. Así, se compromete al desarrollo de instrumentos para el cuidado y la defensa de los derechos de las mujeres, con el fin de erradicar toda forma de violencia hacia ellas, ya sea física, sexual o psicológica, tanto en el espacio público como en el privado. En 2017, el Parlamento uruguayo aprobó la Ley N.º 19.580 de Violencia hacia las Mujeres Basada en Género que la define de la siguiente manera: «La violencia basada en género es una forma de discriminación que afecta, directa o indirectamente, la vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, así como la seguridad personal de las mujeres» (artículo 4).

Existen dos tipos de información en Uruguay que habilitan a realizar un diagnóstico de la prevalencia y vivencias de situaciones de violencia basada en género por parte de las mujeres en el país: encuestas nacionales y registros administrativos de diversos organismos del Estado (denuncias, procesos judiciales y consultas en servicios de aten-

ción). Las primeras resultan insumos fundamentales para cuantificar la prevalencia y contar con información representativa del conjunto de la población. Los antecedentes en esta materia poseen como principal limitación la imposibilidad de contar con información desagregada a nivel departamental dadas las características de los diseños muestrales. El segundo tipo de información se encuentra orientado a la gestión de políticas públicas —tanto de atención como de judicialización de los casos— en esta materia. Por esta razón, si bien son útiles para conocer las características de la intervención que realiza el Estado, los datos se encuentran sectorizados y no están orientados a la construcción de información de carácter estadístico.

El presente apartado sistematiza y caracteriza la información oficial disponible en esta materia. Se procura identificar los niveles de desagregación territorial y etaria, así como el alcance y las limitaciones de cada fuente.

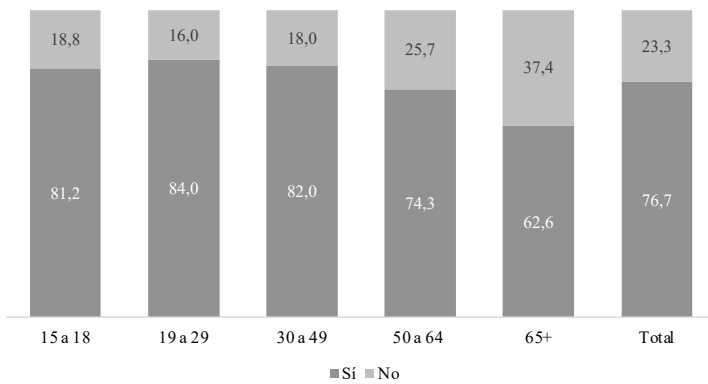
Encuestas nacionales

Las encuestas de prevalencia de la violencia basada en género y generaciones son el principal insumo para estimar la violencia contra las mujeres en el país. Si bien existen un conjunto de registros administrativos que reportan información sobre denuncias y consultas en la materia, no todas las mujeres que enfrentan este tipo de situaciones acuden a servicios especializados o a procedimientos legales para efectuar la denuncia. Por lo cual, contar con estudios nacionales con representatividad estadística habilitaría conocer parte de la cifra oculta en los registros oficiales (CNC, 2020). A la fecha, se han realizado dos aplicaciones de esta encuesta en Uruguay, en 2013 y 2019. En 2019, el trabajo fue coordinado por un equipo del Observatorio sobre Violencia Basada en Género hacia las Mujeres y ejecutado por el Instituto Nacional de Estadística. Se sistematizan aquí los principales resultados publicados en el informe oficial que presentan información desagregada por tramos de edad.

En 2019, más de tres cuartos (76,7 %) de las mujeres de 15 años y más que residen en Uruguay reportan situaciones de violencia basada en género en algún momento de la vida. Esta prevalencia aumenta cuatro puntos porcentuales respecto a la reportada en la medición de 2013.

El gráfico 2 muestra cómo a medida que aumenta la edad de las personas disminuye la declaración de vivencias de situaciones de violencia basada en género. La dimensión temporal para el análisis de la victimización es central en la interpretación de resultados. La recordación de una situación pasada o el momento de la vida en que aconteció un evento complejizan el análisis de la relación existente entre la edad y la declaración del hecho. A medida que el tiempo transcurre, la recordación de un evento puede disminuir. Sin embargo, la probabilidad de haber experimentado estas situaciones durante el transcurso de la vida aumenta. Ambas consideraciones conducen a la necesidad de abordar el problema considerando también las vivencias ocurridas en períodos más acotados del tiempo, como el último año. Si bien la proporción del conjunto global de mujeres que vivieron este tipo de situaciones no se encuentra desagregado según edad para este período de referencia, el análisis comparado en distintos ámbitos presenta resultados de interés.

Gráfico 2. Porcentaje de mujeres mayores de 15 años que vivieron situaciones de VBG a lo largo de la vida. Total país, 2019



Fuente: Sistema de Información de Género, Inmujeres-MIDES con base en SENPVBGG 2019 (CNC, 2020).

La encuesta organiza el relevamiento de situaciones de violencia en distintos ámbitos de la vida de las mujeres: social, educativo, laboral, familiar y pareja o expareja. El cuadro 8 muestra los niveles de preva-

lencia de la VBG en los distintos ámbitos según tramo de edad para dos períodos de referencia temporal: toda la vida y los últimos 12 meses.

Los mayores niveles de prevalencia se observan en el ámbito social, que refiere a aquellas situaciones de violencia psicológica, física o sexual ocurridos en espacios públicos (la calle, medios de transporte, lugares de esparcimiento, servicios de salud, entre otros). A medida que aumenta la edad de las personas, disminuyen los niveles de prevalencia de violencia en estos espacios, tanto a lo largo de toda la vida como, fundamentalmente, al considerar aquellos episodios ocurridos en el último año. Este hecho puede indicar un mayor ejercicio de este tipo de violencia basada en género hacia las mujeres más jóvenes.

La violencia en espacios educativos también es más frecuente entre adolescentes y jóvenes, por ser quienes asisten a estos espacios en mayor proporción. Lo mismo ocurre en el caso de la violencia en el espacio laboral, más usual entre las mujeres de edad media, quienes se encuentran ocupadas en mayor proporción.

La violencia ejercida por parte de la familia durante la infancia es declarada en mayor proporción por las mujeres en edad media, de 50 a 64 años. Sin embargo, aquella ejercida por la familia actual es vivenciada en mayor medida por aquellas mujeres menores de 30 años.

Finalmente, la vivencia de violencia por parte de parejas o exparejas es aquella que presenta menor variabilidad en función de la edad de las personas. Aun así, hay diferencias relevantes según tramo. Las mujeres entre 30 y 49 años son aquellas que declaran haber vivido alguna situación de violencia en mayor proporción a lo largo de la vida. Sin embargo, a medida que aumenta la edad de las personas disminuye la proporción de quienes la han vivido en el último año. Aunque de forma más atenuada que en otros ámbitos de la vida, la vivencia de este tipo de situaciones es más frecuente entre las mujeres más jóvenes en comparación con las mayores.

La Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ) es un instrumento desarrollado para el diseño de diversas políticas públicas orientadas a adolescentes y jóvenes. A partir de él, se releva información de diversa índole sobre la vida de estas personas (educación, trabajo, constitución del hogar, recreación y tiempo libre, salud, sexualidad, entre otras). Su primera edición fue en 1990, se llevó a cabo por la Dirección General de Estadísticas y Censo, pero recién a partir de

Cuadro 8. Porcentaje de mujeres que vivieron situaciones de violencia basada en género según ámbito y tramo de edad en los últimos 12 meses y durante toda la vida. Total país, 2019

Vivencia de VBG	15 a 18	19 a 29	30 a 49	50 a 64	65+	Total
Ámbito educativo						
Toda la vida	29,6	22,3	14,7	8,7	2,2	13,4
Últimos 12 meses	22,1	6,0	3,5	0,8	0,0	9,0
Ámbito social						
Toda la vida	72,3	69,1	60,6	49,5	30,2	54,4
Últimos 12 meses	64,5	43,2	19,3	7,9	3,0	21,1
Ámbito laboral						
Toda la vida	6,4	18,4	23,6	17,4	8,4	17,9
Familia						
Durante la infancia	37,6	35,2	39,5	42,1	29,6	37,1
Actual	23,4	26,6	21,3	12,8	10,3	18,4
Pareja o expareja						
Toda la vida	44,3	50,2	54,8	43,3	36,0	47,0
Últimos 12 meses	27,2	25,6	21,7	13,4	10,1	19,5

Fuente: Sistema de Información de Género, Inmujeres-MIDES con base en SENPVBGG 2019 (CNC, 2020).

2008 se comenzó a aplicar con regularidad quinquenal en la órbita del Instituto Nacional de la Juventud (INJU), junto con el INE. La última edición —aplicada en 2018— presentó algunos cambios importantes en su diseño: amplió el rango etario hasta los 35 años (en las ediciones anteriores era de 12 a 29 años) y el muestreo incorporó las localidades de menos de 5000 habitantes. Además, y de interés para este informe, incluye una batería de preguntas sobre situaciones vividas de violencia psicológica, física, sexual y económica. El muestreo es representativo de personas sin distinción de sexo y/o género, por lo cual resulta útil para comparar indicadores similares entre varones y mujeres en este tramo etario. Se presentan aquí los principales indicadores de este módulo publicados por el INJU (2020).

Casi siete de cada diez jóvenes vivieron alguna de las situaciones de violencia relevadas en la ENAJ en algún momento de la vida. Las

mujeres declaran haberse sentido expuestas en mayor medida que los varones. La proporción de vivencias declaradas aumenta a medida que lo hace la edad y los niveles de ingreso. También, la población montevideana declara estas experiencias en mayor medida que quienes viven en otros departamentos del país.

Al comparar los niveles de prevalencia según sexo se observan diferencias relevantes en función del tipo de violencia vivida. En este sentido, los varones declaran haber experimentado situaciones de violencia física en mayor medida que las mujeres. Las segundas, por su parte, vivieron en mayor medida violencia psicológica y, fundamentalmente, violencia de tipo sexual.

En todos los casos, la declaración de vivencia de estas situaciones aumenta a medida que lo hace la edad, probablemente debido a que también aumenta la probabilidad de haberlas experimentado a lo largo de los años. Las vivencias también aumentan a medida que lo hace el nivel socioeconómico en cada uno de los indicadores relevados. La interpretación de esta situación es más compleja y la evidencia es escasa. Sin embargo, no se puede descartar que estas diferencias no estén asociadas al diseño del instrumento. El modo en que se significan los términos empleados en la formulación de las preguntas, e incluso los modos de interpretación de las propias experiencias vivenciadas, pueden diferir entre personas de distintos niveles socioeconómicos.

Servicios de atención del Ministerio de Desarrollo Social

Los servicios de atención a mujeres en situación de VBG implementados por el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) brindan atención psicosocial, asesoramiento y patrocinio legal a mujeres de 18 años o más que viven o han vivido situaciones de violencia doméstica por parte de su pareja o expareja. Además, reciben, orientan y ofrecen una primera respuesta a situaciones de trata de mujeres con fines de explotación sexual, acoso sexual laboral y otras formas de VBG, para efectuar una derivación acorde al caso. Incluyen la atención a mujeres que están en el Programa Tobilleras.

Durante el año 2021, 3602 mujeres ingresaron en los servicios de atención del Inmujeres. Dentro de estas, un 14 % tiene entre 18 y 24 años de edad. La tasa de mujeres jóvenes atendidas cada 1000 habitantes de

Cuadro 9. Porcentaje de jóvenes que vivieron alguna situación de violencia según sexo, tramo de edad, quintil de ingresos y región de residencia. Total país, 2018

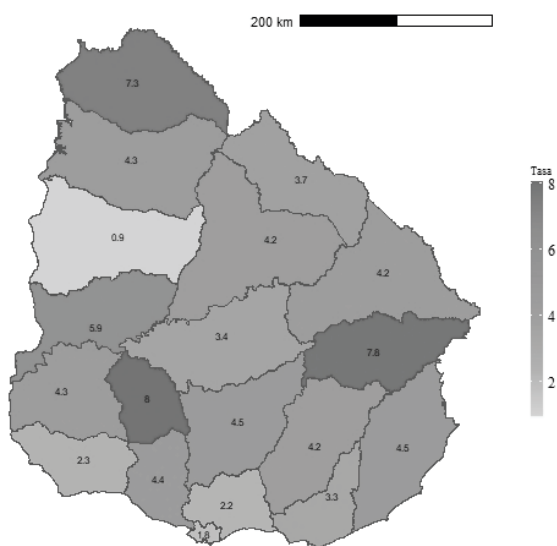
Grupo	¿Alguien te quitó algo sin cuenta?	¿Alguien te quitó algo con violencia?	¿Alguien te golpeó tan fuerte que te causó lesiones?	¿Fui víctima de violencia psicológica?	¿Te ofendieron con frases o palabras obscenas de tipo sexual?	¿Sentiste miedo de sufrir un ataque sexual?	¿Tocaron tu cuerpo sin tu consentimiento?
Total	33,3	21,7	14,8	31,3	24,7	19,1	14,6
Sexo							
Várone	36,2	24,8	20,5	28,5	13,9	1,9	8,3
Mujeres	30,1	18,4	8,8	34,2	36,0	37,1	21,1
Tramo de edad							
12 a 13 años	16,1	3,8*	5,6	17,6	5,5	9	4
14 a 17 años	24,0	9,7	10,5	26,9	18,6	16,5	9,8
18 a 24 años	35,5	22,2	13,8	33,1	27,6	21,6	16,7
25 a 29 años	39,0	33,1	20,8	32,6	26,1	17,5	15,9
30 a 35 años	45,4	29,7	19,1	34,5	28,3	18,1	16,0
Quintil de ingresos							
Q1	26,8	13,7	16,2	25,1	18,5	18,0	7,6
Q2	31,5	17,1	14,5	31,5	23,3	18,4	13,9
Q3	34,8	23,4	13,7	32,4	24,3	19,4	14,0
Q4	38,5	29,4	14,6	34,5	29,3	17,8	19,5
Q5	38,3	32,5	13,1	36,0	29,8	22,1	22,3
Región							
Montevideo	37,9	37,9	16,2	33,8	28,0	20,7	18,4
Localidades de más de 5000 hab.	32,1	13,4	14,8	31,5	23,5	18,8	13,7
Localidades urbanas de menos de 5000 hab.	25,5	6,2	11,6	25,1	20,2	16,0	7,9

Fuente: INJU (2020)

* Nota: valores estimados a partir de menos de 30 casos muestrales

este tramo etario es particularmente alta en el departamento de Artigas (7,3). Estos valores alcanzan a 4,2 consultantes por cada 1000 mujeres de entre 18 y 24 años en el departamento de Tacuarembó, 4,2 en Cerro Largo y 3,7 en Rivera (mapa 3). Es importante destacar que esta información no es indicativa de los niveles de prevalencia de la violencia en los departamentos, sino de la respuesta brindada por los servicios estatales a la población que se encuentra en esta situación a nivel territorial.

Mapa 3. Cantidad de nuevas mujeres de 18 a 24 años atendidas en los servicios de atención a mujeres en situación de VBG cada 1000 mujeres. Total país, 2021



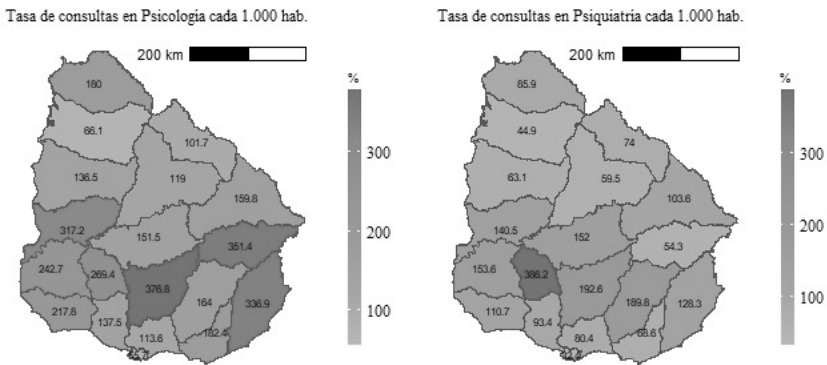
Fuente: Elaboración propia con base en registros administrativos, Sistema de Información de Género (Inmujeres-MIDES) y proyecciones de población del INE

Servicios de atención de la Administración de los Servicios de Salud del Estado

La Unidad de Violencia basada en Género y Generaciones (VBGG) de los servicios de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) sistematiza la información sobre atención de personas que viven VBG a partir de dos fuentes de información: el Sistema de Gestión de Consultas y la Historia Clínica Electrónica Ambulatoria.

El Sistema de Gestión de ASSE permite cuantificar la cantidad de consultas de quienes efectivamente asisten, según edad, especialidad y departamento. El mapa 4 muestra la tasa de consultas en psicología y psiquiatría en las Unidades Asistenciales de ASSE de mujeres de 18 a 24 años cada 1000 habitantes en 2021. A partir de este se observa una mayor tasa de asistencia a especialistas en psicología en los departamentos ubicados al sur del río Negro.

Mapa 4. Cantidad de consultas de mujeres de 18 a 24 años en especialidades de psicología y psiquiatría cada 1000 mujeres. Total país, 2021



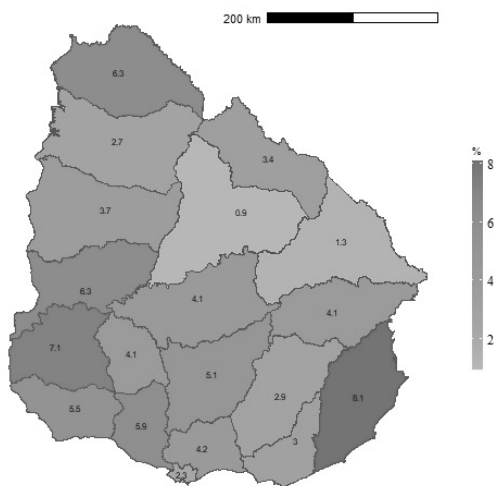
Fuente: Elaboración propia con base en registros administrativos, Sistema de Gestión de Consultas (ASSE) y proyecciones de población del INE

La Historia Clínica Electrónica permite hacer búsquedas de palabras clave en los campos de diagnóstico completados por cada médico o médica en sus consultas. De este modo, permite conocer de forma agregada la cantidad de consultas en las que aparecen términos como «violencia de género» o «violencia doméstica» y desagregar esta información de acuerdo a datos demográficos de las personas usuarias. El mapa 5 presenta la tasa de cantidad de consultas médicas de mujeres de 14 a 24 años, tanto de urgencia como coordinadas, en que el personal médico registró la expresión «violencia de género» (entre otras terminologías asociadas⁷) en su descripción de diagnóstico.

⁷ Los servicios de ASSE no aclaran cuál es la terminología asociada que orientó el patrón de búsqueda.

Es importante señalar que la información brindada por ASSE no presenta como unidad de análisis las personas atendidas, sino la cantidad de consultas realizadas. En este sentido, una misma persona pudo haber sido atendida en más de una instancia. Ambos indicadores dan cuenta, por un lado, de ciertos niveles de atención a las mujeres en especialidades vinculadas a la salud mental en cada departamento. Por otro lado, de la frecuencia con que el personal médico realiza anotaciones asociadas utilizando conceptos como violencia de género. Sin embargo, no habilita profundizar en los contextos, motivos y sentidos por los cuales el término ha sido utilizado para describir una situación y cuáles son las características de esta.

Mapa 5. Cantidad de consultas de mujeres de 18 a 24 años por temas asociados a violencia basada en género cada 1000 mujeres. Total país, 2021



Fuente: Elaboración propia con base en registros administrativos, Historia Clínica Electrónica (ASSE) y proyecciones de población del INE

Nota: ASSE se encuentra en plena etapa de expansión de sus Sistemas de HCE, por lo que no se descarta la posibilidad de que alguna Unidad Asistencial no esté representada.

Sistema de Gestión de Seguridad Policial (SGSP)

El Observatorio de Violencia y Criminalidad es la oficina encargada de procesar y analizar la información sobre violencia y criminalidad que produce el Ministerio del Interior (MI). La División de Políticas de Género es responsable de aportar al diseño, evaluación y monitoreo de políticas institucionales con perspectiva de género en esta misma institución. Ambas oficinas han trabajado de forma conjunta para la generación de información e indicadores que habiliten diagnosticar la situación en materia de VBG a partir del Sistema de Gestión de Seguridad Pública (SGSP). Dado que la finalidad de dicho sistema responde a necesidades propias de la gestión del Ministerio, la información que allí se ingresa se encuentra clasificada a partir de criterios relativos o asociados a las tipificaciones penales de delitos o faltas.

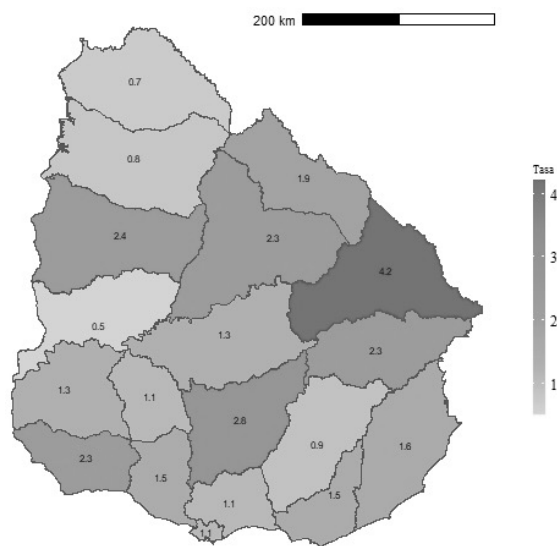
El Ministerio del Interior reporta de manera periódica información sobre denuncias y delitos a nivel país (homicidios, hurtos, rapiñas, violaciones, violencia doméstica, entre algunos otros). Sin embargo, no presenta información desagregada a nivel departamental o tramo etario en la mayoría de los casos, en particular sobre aquellos delitos asociados a situaciones de VBG. Aun así, posee algunas publicaciones temáticas de interés. Entre ellas, se destacan dos trabajos de caracterización de homicidios a mujeres (MI, 2017; MI y MIDES, 2019). El último se titula *Femicidios en Uruguay. Análisis para la homogeneización de criterios y su categorización*, realizado de forma conjunta con Inmujeres. Este informe procura operacionalizar el concepto de femicidio establecido en el *Plan de Acción 2006-2019*, que entiende esta manifestación de la violencia como el «asesinato de mujeres por su condición de tales», a partir de la información disponible en el país.

En 2018 se registraron 414 homicidios, de los cuales 56 fueron a mujeres. Dentro de estos últimos, 30 fueron definidos como femicidios. El mapa 6 presenta la tasa de femicidios por departamento. En Cerro Largo es donde existe la mayor tasa de muerte de mujeres por femicidio en el país en el período 2012-2018. Artigas se ubica entre aquellos con niveles más bajos (0,7), mientras que Rivera (1,9) y Tacuarembó (2,3) alcanzan valores intermedios.

A través de información brindada por el Ministerio del Interior, se observa que en el trienio 2019-2021, a nivel país, la cantidad de de-

nuncias por violencia doméstica y otros delitos asociados se ha mantenido relativamente estable, cercana a los 40.000 casos (cuadro 10).

Mapa 6. Tasa de femicidios cada 100.000 mujeres por departamento.
Total país, 2012-2018



Fuente: MI y MIDES (2019)

Al comparar este indicador entre departamentos en función de la cantidad de mujeres que en ellos residen se observa que las tasas oscilan entre las 170 y 440 denuncias cada 100.000 habitantes durante el año 2021. El departamento con mayores tasas de denuncias lo representa Lavalleja, mientras que el menor es Canelones.

Los homicidios a mujeres representan la expresión más brutal de las consecuencias que pueden derivar de situaciones de violencia basada en género. Durante el período 2019-2021, 23 mujeres fueron asesinadas por estos motivos en promedio anual. Casi un cuarto de los homicidios (23 %) fueron a mujeres adolescentes y jóvenes de entre 13 y 24 años.

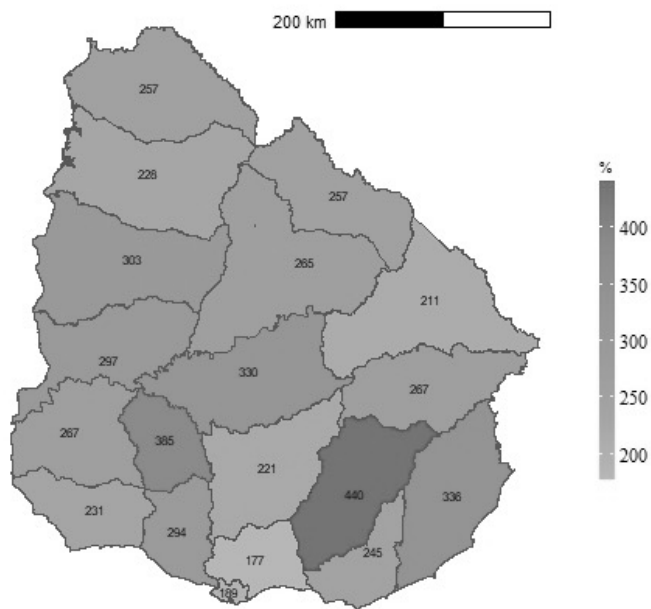
Cuadro 10. Casos de violencia doméstica y asociados por departamento, 2019-2021. Todo el país (1 de enero al 31 de diciembre de cada año)*

Departamento	2019	2020	2021
Artigas	988	959	980
Canelones	6330	5969	5504
Cerro Largo	902	847	951
Colonia	1355	1155	1304
Durazno	850	912	957
Flores	385	499	433
Florida	863	777	731
Lavalleja	1302	1308	1156
Maldonado	1563	1944	2431
Montevideo	14162	13812	13628
Paysandú	1991	2215	1917
Río Negro	992	892	860
Rivera	1289	1355	1458
Rocha	1065	1013	1116
Salto	1726	1484	1701
San José	1749	1771	1738
Soriano	957	929	1059
Tacuarembó	1340	1284	1210
Treinta y Tres	581	660	649
Total	40390	39785	39783

Fuente: SGSP - Ministerio del Interior

* Nota: Se tienen en cuenta aquellas otras figuras delictivas como amenazas, lesiones, abuso sexual, entre otras, que se enmarcan en un contexto de violencia doméstica

Mapa 7. Tasa de denuncias por violencia doméstica y asociados cada 100.000 mujeres por departamento. Total país, 2021



Fuente: SGSP - Ministerio del Interior

El Ministerio del Interior reporta para el período 2019-2021 un total de seis homicidios a mujeres de entre 13 y 24 años de edad en 2019, tres en 2020 y seis en 2021. El cuadro 12 presenta aquellos departamentos donde se registraron dichos homicidios.

Cuadro II. Cantidad de homicidios a mujeres por VBG por departamento, 2019-2021. Todo el país (1 de enero al 31 de diciembre de cada año)

Departamento	2019	2020	2021
Artigas	4	0	1
Canelones	0	2	6
Cerro Largo	1	0	1
Colonia	0	0	0
Durazno	0	1	0
Flores	0	0	0
Florida	3	2	0
Lavalleja	0	0	1
Maldonado	0	2	1
Montevideo	10	7	9
Paysandú	1	0	2
Río Negro	0	0	1
Rivera	1	2	0
Rocha	1	1	0
Salto	0	1	1
San José	3	0	0
Soriano	0	1	0
Tacuarembó	0	1	3
Treinta y Tres	1	0	0
Total	25	20	26

Fuente: SGSP - Ministerio del Interior

Si se tienen en cuenta los homicidios en que el autor, luego de acometer el hecho, se suicidó, se observa que esto ocurre en un 42 % de los casos en 2021, valor levemente superior al registrado en 2019 y 2020 (donde se registran un 32 y 35 %, respectivamente).

Se destaca que, para la franja etaria de 13 y 24 años, la cantidad de homicidios por VBG, cuyo autor posteriormente se suicidó, para igual período que los datos anteriores, solamente fue un caso en 2019 (departamento de Florida) y dos casos en 2021 (departamentos de Cerro Largo y Paysandú) (SGSP, 2022).

Cuadro 12. Cantidad de homicidios a mujeres por VBG entre 13 y 24 años según departamento, 2019-2021 (1 de enero al 31 de diciembre de cada año)

Departamento	2019	2020	2021
Artigas	1	0	0
Canelones	0	1	0
Cerro Largo	1	0	1
Florida	1	0	0
Maldonado	0	0	1
Montevideo	1	1	1
Paysandú	0	0	1
Rivera	0	1	0
Salto	0	0	1
San José	1	0	0
Tacuarembó	1	0	1
Total	6	3	6

Fuente: SGSP - Ministerio del Interior

Cuadro 13. Cantidad de homicidios a mujeres por VBG con posterior suicidio del autor por departamento, 2019-2021 (1 de enero al 31 de diciembre de cada año)

Departamento	2019	2020	2021
Artigas	1	0	1
Canelones	0	1	4
Cerro Largo	0	0	1
Florida	1	1	0
Maldonado	0	1	0
Montevideo	5	2	1
Paysandú	1	0	2
Rivera	0	1	0
Rocha	0	1	0
Tacuarembó	0	0	2
Total	8	7	11

Fuente: SGSP - Ministerio del Interior

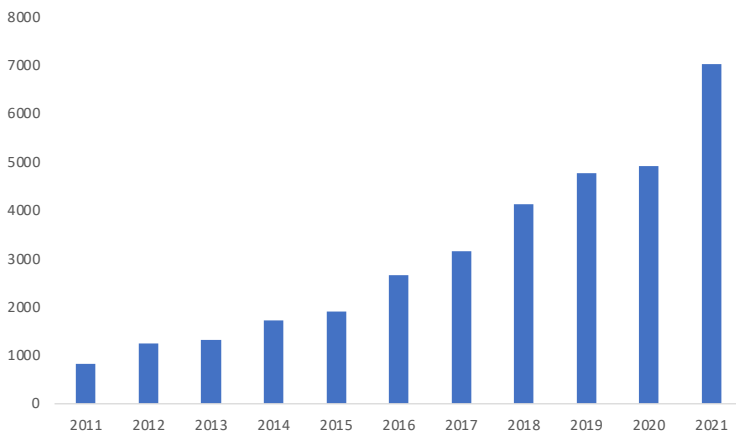
Anuarios del Poder Judicial

La División Planeamiento y Presupuesto del Poder Judicial, a través de su Departamento de Estadísticas, publica estudios anuales relativos a los procesos judiciales concluidos durante cada año. En materia de VBG, reporta información referida a la ley 17.514 de violencia doméstica. Por otra parte, esta oficina reporta un informe anual sobre los procesos infraccionales concluidos en los juzgados letrados penales durante cada año. A partir de estos informes es posible conocer particularidades de los procesos penales como duración, penas, algunas características sociodemográficas de las personas encausadas para el caso de los delitos tipificados.

Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV)

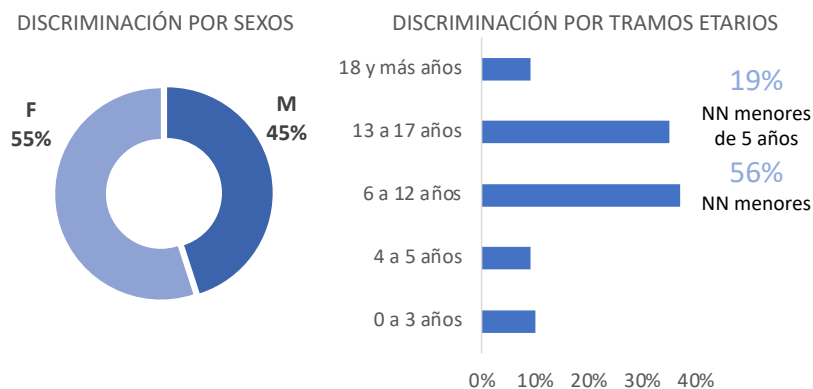
El último informe del SIPIAV (2021) acerca de su gestión para el año 2021, pospandemia, presenta datos alarmantes con relación a la situación de maltrato y violencias registradas por la institución en niñas, niños y adolescentes (NNA) en Uruguay. En este informe se observa un aumento sostenido en el registro de intervenciones de dicha institución, lo cual se presenta en el gráfico 3.

Gráfico 3. Distribución de situaciones de violencia registradas en SIPIAV (2021)



En cuanto a la discriminación por sexo predominan las intervenciones en situaciones de violencia a NNA en el sexo femenino que en el masculino, dato que se observa en el gráfico 4.

Gráfico 4. Distribución de situaciones de violencias hacia NNA por sexo y tramos etarios, 2021

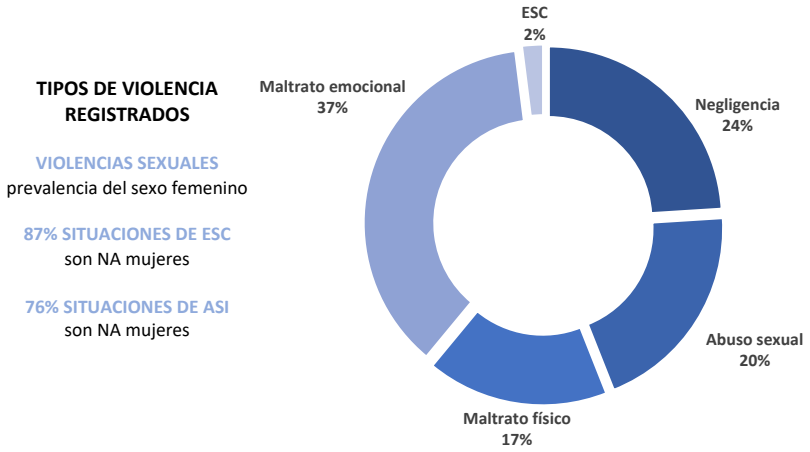


Fuente: SIPIAV (2021)

En cuanto a la discriminación del tipo de violencia ejercida, el mayor porcentaje se localiza en la violencia emocional (37 %), seguida de la negligencia (24 %), en tercer lugar, el abuso sexual (20 %), en cuarto lugar, el maltrato físico (17 %) y, por último, la explotación sexual (2 %). Dichos datos se presentan en el gráfico 5.

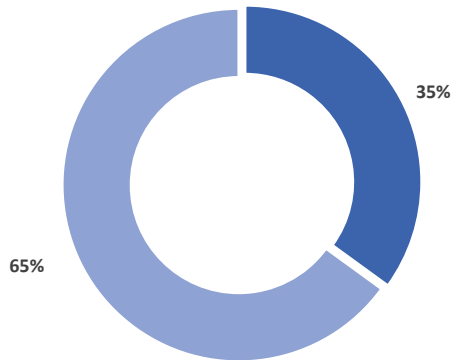
Con base en estos datos, la institución relevó la capacidad de NNA para visualizar las diferentes situaciones de violencia que viven. Se identificó que un alto porcentaje (65 %) de NNA naturalizan las situaciones de violencia vividas: apenas uno de cada tres NNA consiguen visualizarla. Los porcentajes descritos se presentan en el gráfico 6. Según la visualización por sexo y tipos de violencia, el siguiente gráfico de la institución presenta las distribuciones respectivas, datos que se muestran en el gráfico 7.

Gráfico 5. Distribución del tipo de violencia hacia NNA, 2021



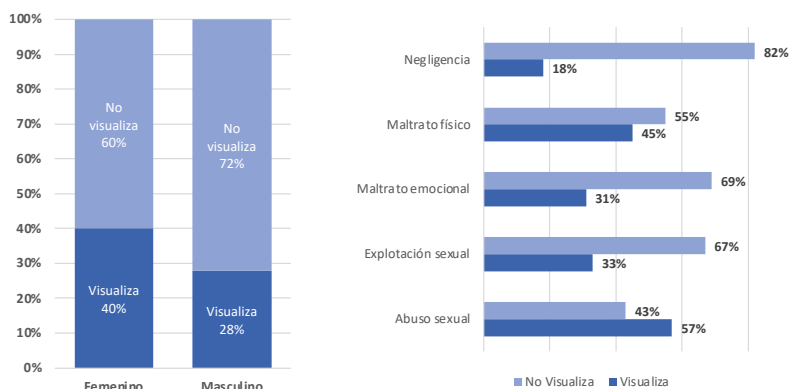
Fuente: SIPIAV (2021)

Gráfico 6. Distribución según se visualizan o no situaciones de violencia por parte de NNA, 2021



Fuente: SIPIAV (2021)

Gráfico 7. Distribución de la visualización de situaciones de violencia por parte de NNA según sexo y tipo de violencia ejercida sobre ellos, 2021



Fuente: SIPIAV (2021)

2.1.5. Salud y salud mental

El cambio de siglo estuvo signado por grupos académicos y de la sociedad civil que fueron capaces de cuestionar los paradigmas imperantes hasta el momento. El resultado de ello fue producto de la problematización de las distintas miradas que tenían como objeto de estudio el campo sanitario (economía, sociología, salud, antropología, etc.). Esto puso en evidencia la desconexión de las disciplinas y la necesidad de modificar tal situación. El diálogo entre ellas permitiría una mayor comprensión y mejoras en los abordajes de dicho campo.

Los cambios sustanciales dieron un giro a la mirada que se tenía previamente, el foco de estudio pasó de la enfermedad a la salud, su preservación, cuidado y prevención, y de lo individual a los grupos y colectivos (familias y comunidades en las que se vive). Así, la salud pasa a estar relacionada con el desarrollo económico y social, surge el reconocimiento del derecho a esta con una fuerte base de definición de políticas, estrategias, prioridades y modelos de atención, gestión y organización de los servicios asistenciales capaces de alcanzar metas (WHO, 1995).

Se comienza a concebir la salud desde una perspectiva más amplia en la que se incluye la interacción de aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Estos cambios le aportaron al concepto un aspecto dinámico y vivo que hasta el momento no tenía e introduce la noción de relati-

dad, en tanto son diferentes las perspectivas culturales, actores y segmentos sociales que utilizan dicho concepto. Una de las modificaciones más significativas fue comenzar a considerar el universo cultural que lo impregna y le otorga contenido al concepto de salud (OMS, 1978).

Con la aprobación y adopción de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud, se pasó a priorizar la prevención de las enfermedades y promoción de la salud con enfoque de derechos, teniendo como finalidad el potenciar un desarrollo activo de los cuidados y la más amplia participación social (Frías, 2002). La salud comienza a ser pensada desde el paradigma de la complejidad, lo cual requiere métodos complejos, interrelacionados entre sí, más globales y dialógicos. Donde se teje una trama en conjunto, donde lo individual y grupal, interno y externo, lo homogéneo y heterogéneo se encuentran inseparablemente asociados (Almeida-Filho, 2014, 1997). Las relaciones sociales y redes de vínculos que se establecen entre las personas pasan a ser considerados factores protectores de suma importancia como soportes para enfrentar las dificultades que se presentan y afrontan todos los seres humanos (Twenge, 2000; Cohen, 1988). De esta forma, conceptos como cohesión social, capital cultural, integración, inclusión, etc., se integran al campo de la salud. Desde esta perspectiva más global y compleja se darían respuestas más adecuadas a los problemas sanitarios, inherentes a la modernidad, como lo denominan algunos autores.

Con relación a la salud mental (SM) propiamente dicha, su conceptualización ha sido sinuosa a lo largo del tiempo desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió en 1950, ya que ha estado condicionada por los contextos sociopolíticos, fundamentalmente luego de la Segunda Guerra Mundial. También se identifican otros momentos en los que se la vincula más estrechamente con los trastornos mentales graves, pero el concepto es difuso y se lo concibe como consecuencia de la ausencia de dichos problemas y restringido a la esfera individual de quienes los padecen (Lopera, 2015). La OMS (2022) define actualmente la SM como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a la comunidad. Es un derecho humano fundamental y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico. Es un proceso que se caracteriza por

ser complejo, individual, cuyos resultados dependen de cada persona y sus entornos sociales, familiares y económicos dependiendo de las herramientas y estrategias adquiridas a lo largo de la vida con grados de dificultad diversos.

Sin embargo, otros autores, como Galende (1997), Marmot y Wilkinson (1999) y Ferrari (1996), la definen desde otro ángulo donde se destaca la noción de un estado de «relativo» bienestar en el que la persona puede funcionar en el mejor nivel de capacidad mental, emocional y corporal ante la variedad de situaciones favorables o adversas que le toque vivir. Se visualizan estados de tensión y no equilibrio permanente. Contempla una construcción en la que se conjuga lo interdisciplinario, intersectorial, interprofesional e interinstitucional y se consideran y comprenden los diferentes sufrimientos mentales dentro de las relaciones tanto familiares, grupales, como sociales. Ello da una perspectiva de conjunto en la que se encuentran incluidas las personas, sus territorios y comunidades. Además, toma una perspectiva de construcción histórica y social en los determinantes que se ponen en juego, y los aspectos culturales cobran una importancia relevante por el significado que les imprimen a las diferentes realidades. Se toman en consideración la simbología, sentidos y mitos que subyacen en la cotidianidad de cada persona y la forma en que se conjugan las aspiraciones, sentimientos y valoraciones al momento de enfrentar ciertas situaciones individuales, familiares y sociales. Esta perspectiva de promoción y prevención de la SM tiende a contrarrestar, en parte, la falta de garantías en la cobertura de las necesidades básicas de la población (anomia) (Parales Quenza, 2008; Rutz, 2006), la autodeterminación, satisfacción, autonomía, etc., pasan a ser indicadores de la SM. Si se entiende que la anomia interviene a través de las relaciones que regulan los vínculos entre las personas y a su vez con la sociedad en su conjunto, dichos sistemas pueden transformarse en ámbitos donde puede intervenir (Parales Quenza, 2008).

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se evidencia la relación dialéctica que tienen las circunstancias sociales, políticas, culturales, psicológicas, económicas y medioambientales que pueden encontrarse en la base y ser factores de riesgo o desfavorables (pobreza, violencia, desigualdades, desempleo, fallas de las instituciones estatales, etc.) de situaciones que afectan la SM de las poblaciones. Si bien los riesgos

pueden aparecer en cualquier momento del ciclo vital de cada persona, se destaca que los períodos denominados sensibles del desarrollo, como son la primera infancia, la adolescencia y juventud, son los más perjudiciales. Según informes de la OMS (2022) y publicaciones internacionales (UNICEF, 2021; Martínez-Martín, 2014; Cuervo Martínez, 2010; Colom Bauzá y Fernández Bennassar, 2009; Zalsman, Brent y Weersing, 2006; Angold, Costello y Worthman, 1998), los estilos de crianza severa, la violencia hacia niñas, niños y adolescentes, el acoso entre pares, conductas autolesivas, suicidas, etc., son factores de riesgo importantes a tener en cuenta en estas poblaciones.

Si la regulación de las relaciones influye en lo social de manera importante, por lo cual, si se encuentra directamente vinculada a los avatares de los entornos culturales y materiales, sensaciones como la incertidumbre y la desconfianza, características de las sociedades actuales, van a exponer a las personas a situaciones de angustia y soledad en momentos vitales y esto afecta los vínculos interpersonales y sociales como un conjunto. Según lo planteado por Parales Quenza (2008, p. 665) «la anomia ligada a problemas de integración y regulación en sociedades fragmentadas es sin duda el elemento central del problema».

2.1.6. Conducta suicida

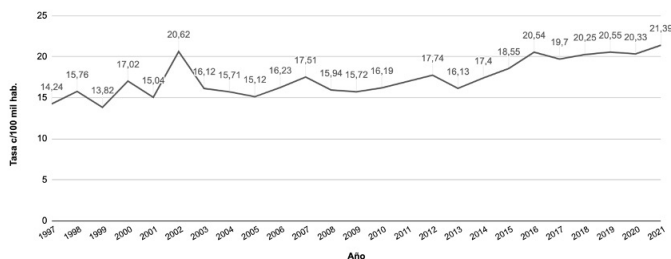
Es importante considerar lo que significó, para los uruguayos, durante los años 2020 y 2021 el confinamiento voluntario por la COVID-19. El aislamiento y las características de los contactos —mantener distancia con otras personas, uso de tapaboca obligatorio, cambios en las modalidades de trabajo y estudio (pasó a ser en forma remota), entre otras—, ampliaron las dudas sobre cómo sería el futuro, así como se presentaron nuevas. La bibliografía mostró que en el primer año de pandemia (2020) se elevaron los índices de los problemas vinculados con el estrés. Esta situación impactó de forma directa en los vínculos y relaciones (personales, familiares, laborales, etc.), conductas auto y heteroagresivas, angustia, etc., todos ellos problemas vinculados a la SM. Algunos de ellos preexistentes en ciertas personas, otros no; sin embargo, se sabe que todos ellos se consideran factores de riesgo para la conducta suicida. La situación económica que se vivió a nivel mundial y nacional, junto con los cambios en las modalidades de trabajo, aparejó importantes dilemas éticos. Todas estas consecuencias apare-

jaron importantes cambios tanto a nivel psicológico individual como grupales, entre otros (Qiu *et al.*, 2020; WHO, 2020).

A su vez, es importante también considerar el impacto del denominado contagio emocional (Tizón, 2020) debido a la difusión de noticias falsas, manipulación de la información y con carácter sensacionalista de los medios de comunicación. Ello aumentó una suerte de *shock* producto de los miedos (una de las siete emociones básicas que tienen todas las personas) (Panksepp y Biven, 2012), frente al futuro incierto y posible salida de esta crisis generalizada (Ramonet, 2020; Tizón, 2020; Klein, 2008).

El panorama planteado da luz a algunos aspectos acerca de los datos de la conducta suicida, tanto a nivel internacional como nacional. La media europea de suicidio es de 15,4 cada 100.000 habitantes, mientras que la media regional es de 9,8 suicidios cada 100.000; sin embargo, en Bolivia y Uruguay hay más suicidios que el promedio europeo. Uruguay presenta una tasa nacional de 21,39 suicidios en 2021, caracterizándose por un aumento sostenido en las últimas décadas, agudizándose en el período de pandemia (gráfico 8). El 82,45 % de los suicidios de ese año fueron cometidos por hombres. Si se observan los suicidios de acuerdo a las franjas etarias (cuadro 14), entre 15 y 19 años la tasa fue de 16,4, entre 20 y 24 fue de 24,8 y entre 25 y 29 fue de 36,2 (MSP, 2022), es decir, que sin contar los suicidios en la tercera edad (de 65 años y más, que son los que presentaron siempre las mayores tasas en el país), la población adolescente y fundamentalmente joven es la que más se suicida a nivel nacional. El mapa 8 presenta lo que el equipo de investigación denomina los «territorios del suicidio» es decir, la distribución geográfica de estos según regionalización utilizada por ASSE.

Gráfico 8. Evolución de la tasa de suicidio en Uruguay (1997-2021) cada 100.000 habitantes



Fuente: Departamento de Estadísticas Vitales, MSP (2022a)

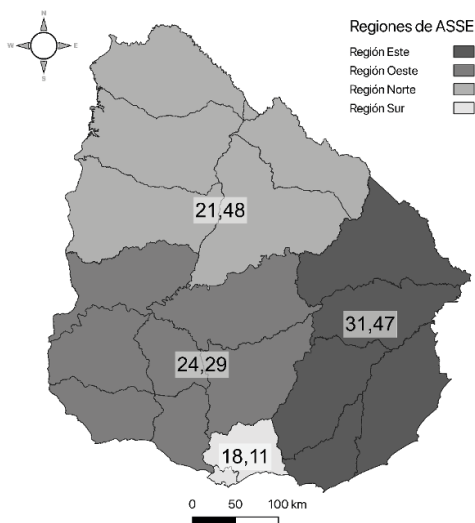
Cuadro 14. Tasa de mortalidad por suicidio según grupo etario en Uruguay, 2015-2020

Grupo etario	Tasa por 100.000 habitantes						
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
< 14	1,97	1,20	2,03	2,88	2,09	1,3	-
15-19	11,10	12,37	15,96	8,85	11,29	16,6	16,4
20-24	23,24	27,76	26,29	23,18	28,37	27,9	24,8
25-29	25,65	22,67	22,13	19,22	29,11	29,1	36,2
30-34	23,10	26,36	25,34	22,62	18,31	29,0	21,2
35-39	20,50	21,00	23,26	23,06	23,20	24,1	30,3
40-44	18,21	22,67	22,22	26,85	19,49	21,1	22,4
45-49	16,95	20,08	18,83	22,71	29,68	21,6	18,1
50-54	22,73	23,83	29,46	31,69	28,78	20,2	22,4
55-59	25,97	30,28	24,36	27,63	21,44	22,9	25
60-64	26,09	33,07	25,88	30,35	23,18	21,8	22
65-69	27,14	29,64	27,85	30,81	33,50	25,5	34,3
70-74	30,85	33,02	22,55	32,13	34,95	28,1	31,7
75-79	27,94	36,37	29,75	41,08	37,54	36,0	36,5
80-84							48,8
85-89	36,39	43,42	41,61	34,78	38,11	41,3	49,7
90+							40,4

Fuente: Departamento de Estadísticas Vitales, MSP (2021)

Las principales teorías del suicidio enfatizan el papel clave de las conexiones sociales en la prevención y sugieren que la depresión, desesperanza, estrés o estrés postraumático podrían estar asociados a aumentos de suicidios en la región. Estudios nacionales recientes (Larrobla *et al.*, 2017) confirman, al igual que internacionalmente, la persistencia de creencias de otras épocas como ser que los que se suicidaron son vistos de forma negativa al compararlos con las personas que mueren por otras causas. Por lo tanto, el comportamiento suicida predispone a la

Mapa 8. Tasa de suicidios para ambos sexos según regiones de ASSE, 2021



Fuente: Elaboración propia con base en datos de Estadísticas Vitales, MSP

imputación de estigmas que caen sobre las personas que intentan hacerlo o lo consuman y dan cuenta del peso que adquiere lo cultural en la esfera del comportamiento y respuestas. Estos rótulos impactan a su vez en aquellos que los rodean y en el cuidado que se les brinda, es decir, que el estigma afecta al sujeto, familiares, amigos, personal de la salud, etc. Otros autores (Grau *et al.*, 2008; Velasco, 2013; Tadros y Jolley, 2001; Gómez Sancho, 1999; Allué, 1998) resaltan que a las personas que se suicidan se las llama débiles, sin fe, provienen solo de familias de baja condición socioeconómica, etc. Si alguien declara sus pensamientos y planes suicidas, es hasta acusado de loco. También destacan que las actitudes, creencias, sentimientos y comportamientos ante la muerte son fenómenos psicosociales, culturalmente aprendidos e internalizados a lo largo de la vida. Las sociedades contemporáneas viven en escenarios muchas veces impuestos por las ideologías, sistemas políticos y sociales que acostumbran a imponer severos rótulos o exigencias. En ese contexto, aquellas personas que se encuentran poco preparados para lidiar con variadas situaciones de exclusión o de precariedad extrema no encuentran otra opción que no sea el fin de su propia vida.

Desde el 2008 la ENAJ incorpora un módulo de preguntas sobre salud de los jóvenes, dentro del cual consulta sobre la frecuencia con que experimentaron sentimientos de soledad, preocupación, miedo o tristeza en el último año. A la vez, solicita que indiquen el grado de conformidad con su manera de ser (ver cuadro 15). Todos estos indicadores dan cuenta de expresiones de malestar y modos de autopercebirse. Si bien todos los indicadores presentaron una mejoría en 2013 en comparación a 2008, en 2018 la proporción de jóvenes que ha experimentado «siempre» o «casi siempre» alguna de estas emociones se incrementa. Más aún, en la mayor parte de los casos, el porcentaje supera los valores registrados en 2008 (a excepción del sentimiento frecuente de soledad).

Cuadro 15. Porcentaje de jóvenes de 12 a 29 años que se han sentido solos, han tenido insomnio, miedo, tristeza en los últimos 12 meses o están inconformes con su manera de ser.⁸ País urbano, 2008-2018

Año	2008	2013	2018
Se ha sentido solo	7,8	5,4	6,7
Ha estado tan preocupado que no pudo dormir por la noche	5,4	4,5	7,8
Ha sentido miedo	7,1	4,4	8,7
Se ha sentido triste o desesperado	11,3	9,7	13,8
Está inconforme con su manera de ser	9,9	7,3	10,2

Fuente: Filardo y Borrás (2015) y elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

⁸ Se presentan datos de jóvenes de 12 a 29 años de edad residentes en localidades urbanas para comparar los datos del período 2008 a 2018. Se siguen los criterios adoptados por Filardo y Borrás (2015) en 2008 y 2013, a saber: «Las preguntas procesadas son: 1. Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia te has sentido solo o sola?; 2. Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia has estado tan preocupado que no puedes dormir por las noches?; 3. Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia has sentido miedo (en el liceo, en tu casa, en el barrio, etcétera)? En estas tres primeras preguntas se presenta el porcentaje de quienes contestan “siempre” o “casi siempre”. 4. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te sentiste tan triste o desesperado dos semanas seguidas o más tiempo, que dejaste de hacer tus actividades habituales? (se presenta el porcentaje de la respuesta “sí”); 5. ¿Qué tan conforme estás con tu manera de ser?; los porcentajes corresponden a las respuestas “nada conforme” o “poco conforme”» (p. 263).

La última edición de la Encuesta incorpora nuevos indicadores que habilitan estimar la proporción de jóvenes que han ideado o tenido intentos de suicidio, así como quienes se han autoinfligido lesiones (cuadro 16). Un 3,2 % de quienes consideraron quitarse la vida durante el último año, un 1,3 % ideó un plan para consumarlo y un 1,1 % lo intentó por lo menos una vez. Esta última proporción representa aproximadamente a 13.000 jóvenes en todo el territorio nacional. Dentro de estos, 46,9 % lo intentó una vez, 41,7 % dos o tres veces y 11,4 % más de cuatro veces.

La consideración de quitarse la vida, la ideación y el intento son más frecuentes entre mujeres que entre varones, los residentes en localidades del interior de más de 5000 habitantes con relación a otras regiones del país y aumenta a medida que disminuyen los niveles de ingresos de los hogares. Al comparar entre tramos de edad, la mayor proporción se observa entre las personas de 15 a 19 años y luego desciende a medida que aumenta la edad.

Además, un 2,4 % de las personas jóvenes se ha autoinfligido lesiones en el año anterior a la aplicación de la encuesta. Esta proporción no presenta diferencias significativas según sexo o entre las distintas regiones urbanas (aunque es significativamente menor en las zonas rurales). El porcentaje aumenta a medida que disminuyen los niveles de ingresos. Al comparar por edad, se observa un patrón similar al observado con los otros indicadores, la mayor proporción se registra entre quienes tienen de 15 a 19 años y disminuye a medida que aumenta la edad.

Es indudable, entonces, que para la generación de políticas públicas de prevención y promoción de la salud mental de las poblaciones deben favorecerse aspectos tales como la integración social, la participación ciudadana, la desestigmatización y la no discriminación. El cumplimiento de normas y reglas cobrará sentido en la medida que sean contemplados paralelamente las condiciones materiales de vida a los factores que se encuentran vinculados directamente (Parales Quenza, 2008).

Cuadro 16. Porcentaje de jóvenes que se autoinfligieron lesiones, tuvieron ideación o intento de suicidio en los últimos 12 meses según sexo, tramo de edad, región de residencia y tercil de ingreso. Total país, 2018

Grupo		Se autoinfligió lesiones	Consideró quitarse la vida	Ideó un plan para quitarse la vida	Intentó quitarse la vida
Sexo	Varones	2,5	2,2	0,8	0,7
	Mujeres	2,3	4,1	1,8	1,5
Tramo de edad	De 12 a 14	2,5	1,7	0,8	0,7
	De 15 a 19	5,1	4,7	2,1	2,1
	De 19 a 24	2,7	3,2	1,4	0,9
	De 25 a 29	1,3	3,1	1,1	1,0
	De 30 a 35	0,7	2,6	1,0	0,6
Región	Montevideo	2,4	2,7	1,0	0,9
	Loc. + 5000 hab.	2,7	3,6	1,6	1,2
	Loc. - 5000 hab.	2,2	3,3	1,5	1,2
	Zona rural	0,5	1,4	0,5	0,8
Tercil de ingreso	T1	3,2	3,8	1,4	1,5
	T3	2,7	3,4	1,6	1,1
	T3	1,4	2,2	1,0	0,6
Total		2,4	3,2	1,3	1,1

Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

2.1.7. Salud mental y violencia

Si bien al inicio del presente capítulo se explicitan las diferentes fuentes de información y registro de datos acerca de la VBG en Uruguay, se entiende necesario poder contextualizar esta problemática en el marco de la salud mental, en tanto es un factor de alto riesgo para esta. Dejar fuera esta perspectiva sería simplificar situaciones que, además de ser concebidas hoy como de origen multicausal, también dan cuenta de la complejidad de los procesos de subjetivación por los que transcurre la población que fue objeto de estudio de la presente investigación, adolescentes y jóvenes del interior del país.

En el año 2000, la OMS (2002) planteaba que de un millón seiscientas mil personas que habían fallecido, a nivel mundial, por causas violentas (tasa de 28,8 cada 100.000 habitantes), aproximadamente la mitad se habían suicidado, un tercio fallecieron por homicidios y la quinta parte había muerto por conflictos armados. Pero este panorama solo plantea un aspecto del problema, ya que no existe país en el cual no se infrinjan maltratos físicos, psicológicos, sexuales, económicos, etc. Las consecuencias de dichos actos violentos repercuten en diferentes niveles (sanitario, judiciales, ausentismo, pérdida de productividad, etc.), sus consecuencias sobrepasan el acto en sí prolongándose en el tiempo y se reflejan en problemas psicológicos y de la conducta (depresión, ansiedad, conducta suicida, embarazos no deseados, etc.). Por lo tanto, algunos de los suicidios que se registran como muertes violentas tienen su motivación en el sufrimiento de situaciones de VBG, a pesar de que no sean identificables.

A lo largo de las últimas décadas el problema de las violencias ha ganado una visibilización progresiva, aunque lenta, hasta conseguir posicionarse como un problema social y de salud, a pesar de ser un fenómeno estructural en el país, sobre el cual hay niveles de responsabilidad gubernamental en cuanto a su prevención y control. Esto ha significado un largo proceso de luchas y reivindicaciones, producto de un trabajo sostenido, de diferentes organizaciones de los distintos ámbitos nacionales (sociedad civil y gubernamentales). Ya en 2007, Rodríguez y Narváez (2007) planteaban que la respuesta del sector sanitario frente a este problema estaba siendo insuficiente y de escasa calidad. Esta se encontraba fragmentada y orientada fuertemente a la reparación de los daños físicos (traumatismos, heridas, etc.) en las emergencias y servicios especializados. Si bien esta es una de las funciones del sector sanitario, el registro de la información debería ser lo más exhaustivo posible, situación que no se ha cumplido en su cabalidad, incluso en la actualidad, según sean las especialidades que detecten o recepcionen la denuncia de la VBG. Mayoritariamente, se recogen datos parciales como identificación del género de la víctima, edad y descripción de las lesiones constatadas. Ello indudablemente reduce la mirada a los daños físicos sin que se tomen en cuenta otros determinantes y formas de violencia con igual o mayor impacto, como son las consecuencias psicológicas, emocionales y sociales. En relación específica-

mente con lo que refiere al abordaje de los servicios de SM frente a este problema, la respuesta del sector no cumpliría con las expectativas esperadas. Los profesionales, actores de este sector, parecen no haber tenido una respuesta activa en los procesos de rehabilitación y prevención, sino que han sido complementarias al resto de las organizaciones.

La bibliografía plantea que un acto violento puede ser consecuencia tanto de problemas psicopatológicos individuales como de que este se ejerza para dominar y demostrar supremacía ante quienes son más vulnerables, además de resaltar que tiene profundas raíces de índole cultural, económica y social. En suma, a la violencia se la considera un ejercicio de poder o dominación, opresión y supremacía sobre quienes están en una posición de sometimiento o sujeción.

Esto la torna una situación compleja, con un carácter subjetivo y difuso. También su variabilidad en su definición ha ido cambiando en la medida que se modifican las pautas de comportamiento social. Al igual que otros problemas complejos, tiene aspectos multifactoriales a considerar, no hay una sola razón que dé cuenta por sí sola el motivo de un acto violento. A finales de la década de los años setenta, Urie Bronfenbrenner, psicólogo estadounidense, proponía lo que denominó «modelo ecológico» para comprender y explicar la psicología evolutiva de las personas. Su planteo propone que los ambientes en los que se transita a lo largo de la vida son la principal influencia de la conducta de las personas. Es decir, que los ambientes naturales/ecológicos influyen progresivamente en la adaptación de cada persona, las que también se ven influenciadas son las relaciones interpersonales que se desarrollan en cada uno de esos ambientes o subsistemas (Bronfenbrenner, 1987).

El primer subsistema (microsistema) lo conforman las propias personas, con sus propios factores biológicos e historia personal, que aumentarían o no las probabilidades de convertirse en víctimas o victimarios de futuros actos violentos (como factores que pueden ser identificados estarían el nivel educativo, la edad, problemas psiquiátricos o de personalidad, consumo de sustancias, entre otros). El segundo subsistema (mesosistema), que contiene al recién mencionado, se compone por dos o más contextos en los que interaccionan todas las personas, la familia, en primer lugar, y otros contextos extrafamiliares (espacios deportivos, recreativos, etc.); se encuentran incluidas en ellos

las relaciones más cercanas (adultos responsables, hermanos, amigos, compañeros, parejas). Se parte de la base que se nace dentro de una familia, no importa la estructura que tenga ni su composición, que constituye una trama social determinada por hábitos y costumbres. Este sería el primer ambiente en el que se crece y desarrollan todas las personas en su cotidianidad. A través de los cuidados de los adultos responsables y el niño, se suceden una serie de transformaciones mutuas y se conforma un sistema de interacción que será el origen de la comunicación humana, de esta forma se teje un entramado vincular-social singular que luego se reproduce como patrón de relacionamiento en todos los contextos. El tercer subsistema (exosistema), que contiene a los anteriores, lo conforma la comunidad en la que se vive y se desarrollan las relaciones sociales (territorio, barrio, vecindario, trabajo, escuela, liceo, etc.). El cuarto y último nivel del modelo (macrosistema) hace referencia a la sociedad como un todo general compuesta por los subsistemas anteriores. Esta puede contribuir a generar ciertos climas que fomenten o inhiban entornos violentos (políticas públicas en general que favorecen o mantengan las desigualdades económicas, sociales, etc., entre grupos de la sociedad). La superposición o solapamiento de cada uno de los subsistemas da cuenta de lo dinámico y complejo que son los factores de cada uno y la forma en que unos pueden influir, reforzar o modificar los factores de los siguientes subsistemas. Además, este modelo contribuye a visualizar que, para la prevención, es imprescindible generar acciones en los diferentes niveles al mismo tiempo, las acciones aisladas no contribuyen adecuadamente.

En una panorámica general, la Región de las Américas presenta la mayor tasa de homicidio infantil a nivel mundial, muchas NNA de entre 2 y 17 años sufrieron abusos físicos, sexuales o emocionales en 2019, período de prepandemia por COVID-19. Se estima que el 58 % fue en América Latina y 61 % en América del Norte (Hillis *et al.*, 2016). Hoy en día a la Región de las Américas se la considera una de las más violentas a nivel mundial con relación a la incidencia de los delitos registrados, la diversidad de tipos de violencia y la persistencia de dichos delitos (UNODC, 2010; Imbusch, Misse y Carrión, 2011; Briceño-León, Villaveces y Concha-Eastman, 2008). Un estudio llevado a cabo en Uruguay (Trajtenberg y Eisner, 2020) que abordó los niveles de victimización y perpetraciones violentas entre adolescentes montevidea-

nos identificó los principales factores de riesgo tanto individuales como familiares y educativos vinculados a los estilos de vida asociados a la violencia, que respaldaban una política de prevención de la violencia juvenil. Dicho trabajo destaca que en las áreas de victimización estudiadas (experiencias de amenazas y violencia física delictivas, castigo corporal por parte de personas adultas responsables y victimización por *bullying*), el riesgo de victimización se asocia a diferentes características de los estilos de vida, y quienes presentan alguna discapacidad tienen mayores riesgos de victimización. Además, se observó que es más probable que se utilice el castigo físico en adolescentes cuyos padres, madres o referentes presentan mayor conflictividad entre ellos, y el hecho de haber sufrido este tipo de violencia se asociaba con presencia de síntomas depresivos. En cuanto al *bullying*, los autores destacan que tanto las mujeres como los hombres adolescentes comprendidos en el estudio experimentaron al menos una vez al mes acoso entre pares. Se vio que quienes padecen *bullying* presentan mayores probabilidades de desarrollar malas relaciones con sus compañeros o compañeras de clase y problemas académicos. A su vez, también estos adolescentes sufren conflictos con sus padres o madres; esta situación aumenta las probabilidades de victimización en adolescentes con discapacidad. Los autores indican que estos resultados son concordantes con estudios internacionales y concluyen que las víctimas de castigo físico por parte de padres, madres o personas adultas responsables presentan mayor probabilidad de experimentar *bullying* y victimización violenta. El estudio no identificó factores asociados a la violencia juvenil y *bullying*, no se encontraron pruebas robustas acerca de la asociación de la pertenencia de los padres o las madres a la clase social baja y mayor probabilidad de violencia juvenil.

2.1.8. Violencia basada en género como factor de riesgo de la conducta suicida

El presente apartado busca analizar factores protectores y de riesgo de la conducta e ideación suicida en adolescentes y jóvenes a partir de la información relevada en la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud de 2018. El abordaje busca reconocer la complejidad y multicausalidad de estos fenómenos. Sin embargo, dados los objetivos de esta investigación, se colocará el énfasis a la vivencia de situaciones de

violencia en general —y de violencia basada en género en particular— como posibles factores de riesgo de estas conductas.

El riesgo es una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un evento. En este trabajo, se refiere a la declaración en la ENAJ de haber intentado quitarse la vida por lo menos una vez en los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta en 2018. Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con la probabilidad de estar expuesta a desarrollar cierto tipo de daño a la salud (Senado Du-moy, 1999).

La medicina preventiva se ha ocupado con particular interés de este tipo de abordajes. Los factores de riesgo no son causas determinantes de que ocurra un evento, sino indicadores de una probabilidad conocida en determinados grupos poblacionales. Así, su estudio puede contribuir a detectar anticipadamente la ocurrencia y, de este modo, favorecer la prevención.

La Organización Mundial de la Salud identifica como principales factores protectores la buena relación con los miembros de la familia y las relaciones interpersonales. Así, la búsqueda de ayuda o consejos y la receptividad ante las experiencias y soluciones brindadas por otras personas contribuyen a enfrentar dificultades y situaciones adversas. Los factores demográficos y socioculturales que dan cuenta de una buena integración social también son elementos clave de protección frente a conductas e ideación suicida (OMS, 2001).

Asimismo, los factores de riesgo son diversos y no necesariamente están presentes en todos los casos (OMS, 2001). Además, estos varían entre contextos sociales dependiendo de rasgos culturales, políticos, económicos, entre otros. En Uruguay, el MSP (2007) clasifica un conjunto de factores dentro de los siguientes cuatro grupos: a) factores sociales, como la tensión social, cambio de posición socioeconómica, pérdidas personales o de empleo, vivencia de catástrofes, desarraigo o violencia; b) factores familiares, como un funcionamiento familiar problemático, abandono afectivo o desamparo, violencia doméstica o abuso sexual; c) factores psicológicos, como frustración, ansiedad, depresión, baja autoestima, cambios bruscos de estado anímico, alteraciones de sueño, entre otros, y d) factores biológicos, como trastornos metabólicos o enfermedades.

El presente capítulo incorpora estos antecedentes con el objetivo de operacionalizar su medición a partir de la información disponible en la ENAJ aplicada por el INE en 2018. Se incorporan otros estudios antecedentes para contribuir a la interpretación de resultados. De particular interés resulta el trabajo de Filardo y Borrás (2015), quienes realizan el mismo ejercicio en Uruguay a partir de la Encuesta Mundial de Salud Escolar de 2012.

El apartado se organiza en tres subapartados. En primer lugar, se analiza la prevalencia de los cuatro indicadores de ideación y conducta suicida trabajados, comparando los resultados entre quienes vivieron diversos tipos de situaciones de violencia. En segundo lugar, se describe la operacionalización de factores de riesgo y protectores desarrollada a partir de la ENAJ (para mayor desagregación de la información ver el apartado correspondiente en el anexo 2). En tercer lugar, se presentan los resultados de un modelo de regresión logística, para analizar el peso de algunos de los factores en la determinación de la probabilidad de ideación de suicidio en adolescentes y jóvenes del Uruguay.

Experiencias de violencia y prevalencia de ideación y conductas suicidas

Este estudio analiza la experiencia de violencia basada en género como factor de riesgo de la conducta suicida. En nuestro país, existe legislación que define la VBG en términos legales (Ley N.º 19.580). Además, se han realizado importantes esfuerzos técnicos y académicos con el fin de diseñar instrumentos adecuados para su observación empírica, dentro de los que se destacan las dos Encuestas Nacionales de Prevalencia de la VBG (de 2013 y 2019). Ambas conceptualizaciones definen, además, distintas formas en las que esta violencia se ejerce: física, psicológica, sexual y económica.

Los resultados que aquí se presentan deben acotar estas definiciones a la información que se encuentra disponible en la ENAJ. Se identifican, así, siete preguntas cuya respuesta supone la declaración de vivencia de un conjunto de situaciones en que las personas jóvenes han sido violentadas física, psicológica o sexualmente. Estas respuestas no necesariamente se adecúan a aquellas sugeridas por los estudios específicos sobre VBG.

Las situaciones de violencia física refieren a si alguien les quitó algo con violencia (o amenazándolas con utilizarla) o si alguien les golpeó tan fuerte que les causó lesiones. La violencia psicológica se capta a partir de una única pregunta: ¿Fuiste víctima de violencia psicológica? Este hecho implica que aquellas situaciones que se relevan con relación a este tipo de violencia parten de las propias interpretaciones de violencia psicológica que poseen los sujetos. El relevamiento de situaciones de violencia sexual se construye a partir de una batería más exhaustiva de preguntas como: ¿Te ofendieron con frases o palabras obscenas de tipo sexual? ¿Sentiste miedo de sufrir ataque sexual? ¿Tocaron tu cuerpo sin tu consentimiento? Estas preguntas se encuentran más próximas a aquellas definidas en las encuestas de prevalencia de VBG como propias de indicadores relativos a experiencias de violencia sexual. Finalmente, la ENAJ no provee de información ajustada a las definiciones usuales de violencia económica que parten de un enfoque de género. Se incorpora una única pregunta que alude a la experiencia de vivencias de hurto (¿Alguien te quitó algo sin que te dieras cuenta?). Por ello, se catalogan estas situaciones como violencia contra la propiedad.

Así, la información relevada mediante este instrumento no parte de un marco conceptual que busque captar con precisión la prevalencia de la violencia basada en género en la población joven. La encuesta propone una definición más laxa, con preguntas orientadas tanto a mujeres como a varones, que identifica un conjunto de situaciones que pueden haber provocado daños físicos, sexuales o psicológicos, tanto en ámbitos públicos como privados de la vida de las personas. Estas expresiones pueden incluir situaciones de violencia basada en género o de otra índole.

Agudelo-Vélez (2018) realiza una extensa revisión de literatura sobre el impacto de la violencia en la salud mental. El trabajo incorpora diversas conceptualizaciones sobre la violencia desde conflictos armados (con orígenes en conflictos políticos o convicciones étnico-raciales y religiosas) (por ejemplo: OMS, 2017), efectos de la violencia derivada de los procesos de daño ocasionados por organizaciones criminales, maras o pandillas, e incluso los Estados (por ejemplo: Médicos Sin Fronteras, 2017), hasta estudios enfocados en violencia intrafamiliar. A partir de allí, identifica una amplia coincidencia en cómo estas vivencias se traducen en cuadros severos de ansiedad, depresión, trastornos del comportamiento y estrés postraumático, además de los inconta-

bles problemas para el ejercicio de la ciudadanía, la violación de los derechos humanos y el goce de la calidad de vida (Moya, 2018; Agudelo-Vélez, 2018; Bogic, Njoku y Priebe, 2015; Gómez-Restrepo *et al.*, 2016; Roberts *et al.*, 2009; Steel *et al.*, 2009).

La ENAJ muestra con consistencia que, entre jóvenes que vivieron cualquier tipo de violencia (contra la propiedad, física, psicológica o sexual) durante los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta, la proporción de quienes han sentido soledad, han tenido insomnio, miedo, tristeza o desesperanza durante ese mismo año es mayor que entre quienes no han tenido estas experiencias. Además, esta población presenta mayores niveles de inconformidad con su manera de ser que el resto de la población joven.

Esta relación se acentúa en el caso de las personas que han vivido violencia psicológica y sexual. La proporción de personas que se han sentido solas en el último año es casi cuatro veces mayor entre quienes vivieron violencia psicológica que entre quienes no, a la vez que se triplica la proporción de experiencias de insomnio, tristeza o desesperanza y se duplica la sensación de miedo. Estos resultados son concordantes con observaciones similares registradas en antecedentes internacionales (Rodríguez, 2002; Ruiz-Alonso, Orue y Calvete, 2021; Pedrelli, Shapero y Archibald Dale, 2016; Skogen *et al.*, 2014; Salvo y Castro, 2013; Medina-Mora *et al.*, 2012). Por otro lado, todos estos indicadores dan cuenta de proporciones que se duplican entre quienes vivieron violencia sexual que entre quienes no.

Los gráficos 9 y 10 muestran la prevalencia de ideación y conductas suicidas durante el año anterior a la aplicación de la encuesta según la vivencia de situaciones de violencia a lo largo de la vida y en los últimos 12 meses, respectivamente. En ambos casos, todos los indicadores (consideración de quitarse la vida, realización de planes para realizarlo, intentos de suicidio y situaciones en las que se autoinfligieron lesiones) son mayores entre quienes vivieron cualquier tipo de violencia que entre quienes no vivieron ninguna.

En consonancia con los sentimientos analizados en el cuadro anterior, los mayores niveles de prevalencia se registran entre quienes vivieron situaciones de violencia psicológica y sexual. Un 4,3 % de quienes vivieron algún tipo de violencia consideraron quitarse la vida en el último año, frente a un 1,8 % de quienes no vivieron ninguna si-

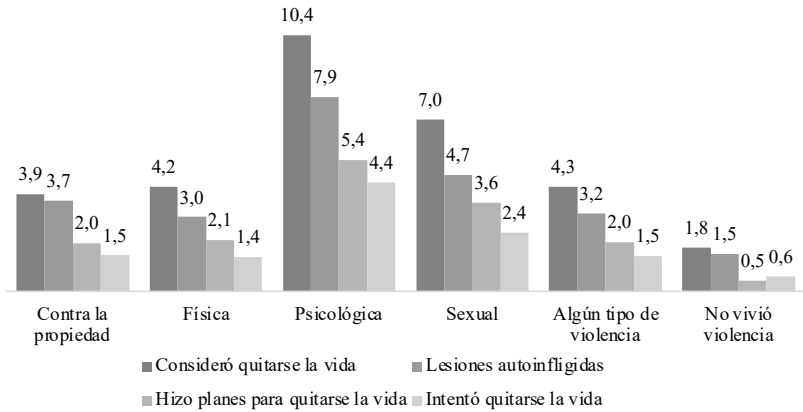
Cuadro 17. Porcentaje de jóvenes que se han sentido solos, han tenido insomnio, miedo, tristeza en los últimos 12 meses o están inconformes con su manera de ser,⁸ según tipo de violencia vivida durante ese tiempo. Total país, 2018

En los últimos 12 meses:	Contra la propiedad		Física		Psicológica		Sexual		Algún tipo de violencia	
	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Se ha sentido solo	5,7	7,4	6,0	7,2	5,1	19,1	5,0	12,4	4,4	7,8
Ha estado tan preocupado que no pudo dormir por la noche	6,2	10,9	6,9	10,8	6,8	19,2	6,2	15,6	4,4	10,6
Ha sentido miedo	4,4	10,8	7,3	9,2	6,9	11,4	7,2	15,7	5,7	18,6
Se ha sentido triste o desesperado	11,3	16,2	11,7	17,0	11,3	31,0	10,7	23,9	9,0	16,2
Está inconforme con su manera de ser	8,5	10,9	8,7	11,4	8,4	19,7	8,1	15,0	6,4	11,7

Fuente: Elaboración propia con base en ENA)-INE (2018)

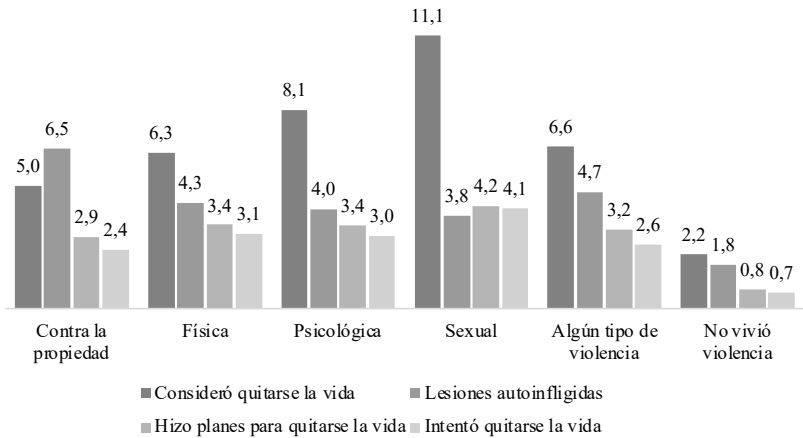
⁸ Se siguen los criterios adoptados por Filardo y Borrás (2015) en 2008 y 2013, a saber: «Las preguntas procesadas son: 1. Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia te has sentido solo o sola?; 2. Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia has estado tan preocupado que no puedes dormir por las noches?; 3. Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia has sentido miedo (en el liceo, en tu casa, en el barrio, etcétera)? En estas tres primeras preguntas se presenta el porcentaje de quienes contestan “siempre” o “casi siempre”. 4. Durante los últimos 12 meses, ¿alguna vez te sentiste tan triste o desesperado dos semanas seguidas o más tiempo, que dejaste de hacer tus actividades habituales? (se presenta el porcentaje de la respuesta “sí”); 5. ¿Qué tan conforme estás con tu manera de ser?; los porcentajes corresponden a las respuestas “nada conforme” o “poco conforme» (p. 263).

Gráfico 9. Porcentaje de jóvenes que se autoinfligieron lesiones, tuvieron ideación o intento de suicidio en los últimos 12 meses según tipo de violencia vivida a lo largo de la vida. Total país, 2018



Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

Gráfico 10. Porcentaje de jóvenes que se autoinfligieron lesiones, tuvieron ideación o intento de suicidio según tipo de violencia vivida en los últimos 12 meses. Total país, 2018



Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

tuación de esta índole. Esta proporción aumenta a 10,4 % entre quienes vivieron violencia psicológica y 7,0 % entre quienes vivieron violencia sexual. La proporción de quienes intentaron quitarse la vida es el doble entre quienes vivieron violencia en comparación a quienes no (1,5 % con relación a 0,6 %). Esta proporción se incrementa a 4,4 % entre quienes vivieron violencia psicológica a lo largo de la vida y a 2,4 % entre quienes vivieron violencia sexual.

En la mayor parte de los casos, la prevalencia de conductas e ideación suicida durante el último año son mayores entre quienes vivieron situaciones violentas durante ese mismo período que entre quienes las experimentaron en algún momento de la vida. Este hecho puede indicar una leve disminución de las posibles consecuencias de la violencia con el paso del tiempo. Sin embargo, se presentan algunas diferencias importantes según el tipo de violencia ejercida.

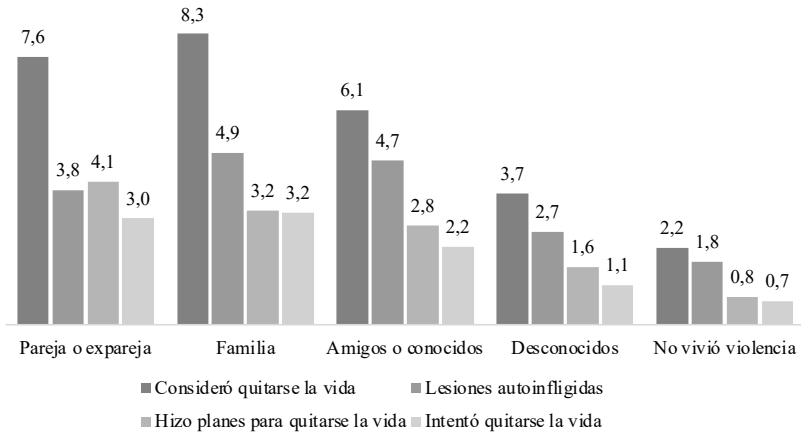
La prevalencia de ideación o conductas suicidas entre quienes vivieron violencia psicológica presenta un sentido inverso al observado en otros casos al considerar el factor temporal. Así, la prevalencia es mayor entre quienes vivieron este tipo de situaciones a lo largo de la vida que entre quienes la experimentaron el último año. Este hecho puede dar cuenta de que se trata de un tipo de violencia probablemente ejercida durante períodos de tiempo más prolongados, de mayor sistematicidad que derivan en consecuencias de largo plazo en mayor proporción que lo que ocurre con otros mecanismos de ejercicio.

En el caso de quienes vivieron violencia sexual, la consideración de quitarse la vida se incrementa de forma acentuada cuando el hecho ocurrió durante el año anterior a la aplicación en comparación con otros tipos de violencia (11,1 % en comparación a 6,6 % de quienes vivieron algún tipo de violencia). Sin embargo, al comparar la realización de planes, el intento de autoeliminación o la ejecución de lesiones autoinfligidas, no se presentan diferencias tan acentuadas (4,1 % intentó quitarse la vida en comparación a 2,6 % del conjunto de la población que vivió algún tipo de violencia). De hecho, la realización de lesiones autoinfligidas es menor en estos casos en comparación a quienes vivieron otro tipo de violencia (3,8 % con relación a 4,7 %).

El vínculo que poseen con la persona agresora también produce variaciones en los niveles de prevalencia de ideación o conductas suicidas. De este modo, cuando se trata de vínculos más cercanos, como

la familia, la pareja o amigos, la prevalencia de estas situaciones es significativamente mayor que cuando el ofensor o la ofensora es una persona desconocida.

Gráfico 11. Porcentaje de jóvenes que se autoinfligieron lesiones, tuvieron ideación o intento de suicidio meses según vínculo con la persona agresora. Total país, 2018



Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

Factores protectores y de riesgo

En esta sección se presenta la operacionalización de las determinantes de los intentos de suicidio a partir de la información disponible en la ENAJ de 2018. Para su diseño se toman en consideración aquellos factores protectores y de riesgo indicados por la OMS (2001) y por el MSP (2007) en la *Guía de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas*. Además, se toman en consideración las adaptaciones realizadas para trabajar con la Encuesta Mundial de Salud Escolar de 2012 realizadas por Filardo y Borrás (2015) para Uruguay.

Se consideran ocho dimensiones de riesgo: 1) factores demográficos; 2) factores socioeconómicos y educativos; 3) características del contexto familiar; 4) características de las relaciones sexo-afectivas; 5) características del contexto social y de amistad; 6) conductas de riesgo; 7) factores asociados a la salud mental y física, y 8) factores asociados a la autoimagen. Se listan los indicadores en el cuadro 18.

Cuadro 18. Factores de riesgo y protectores de intento de suicidio

Dimensión	Indicador
Demográficos	Sexo
	Edad
	Atracción sexual
	Identidad de género
	Estatus migratorio
	Región de residencia
Socioeconómicos y educativos	Nivel socioeconómico
	Abandono temprano del sistema educativo
	Rezago escolar
	Repetición escolar
	Desempleo
	Sentimiento de inseguridad en zona de residencia
Contexto familiar	Insatisfacción con las relaciones familiares
	No se siente respetado por familiares
	Salida del hogar por problemas familiares
	Violencia física en la familia
	Violencia psicológica en la familia
	Violencia sexual en la familia
Relaciones sexo-afectivas	Insatisfacción con la relación de pareja
	Violencia física por parte de pareja o expareja
	Violencia psicológica por parte de pareja o expareja
	Violencia sexual por parte de pareja o expareja
	Violencia por parte de pareja o expareja
	Embarazo no deseado

Contexto social	Insatisfacción con las relaciones de amistad
	No se siente respetado por profesores y/o compañeros de clase
	Participación en grupos sociales
	Vivencia de situaciones de discriminación
	Vivencia de <i>bullying</i>
	Violencia física por parte de compañeros o desconocidos
	Violencia psicológica por parte de compañeros o desconocidos
	Violencia sexual por parte de compañeros o desconocidos
	Violencia por parte de compañeros o desconocidos
Conductas de riesgo	Consumo de sustancias legales
	Consumo de sustancias ilegales
	Integración de grupos que realizan actividades ilegales
	Tuvo problemas con la policía
	No uso de anticonceptivos
Salud	Mala autopercepción de estado general de salud
	Realización de actividad física
	Alteración de sueño
	Sentimiento de soledad
	Sentimiento de miedo
	Sentimiento de tristeza y/o desesperanza
	Asistencia a consultas médicas
	Asistencia a consultas psicológicas y/o psiquiátricas
	Toma ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos
Autoimagen	Disconformidad con la manera de ser
	Insatisfacción con los logros educativos
	Insatisfacción con el trabajo
	Insatisfacción con la vida en general
	Pobreza económica autopercebida
	Pobreza económica autopercebida sin expectativa de cambio

Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

Los 55 indicadores definidos asumen los valores 1 (uno) ante la presencia y 0 (cero) ante la ausencia del atributo. El análisis de la tabla de correlaciones simples entre estos indicadores y los cuatro relativos a conductas e ideación suicida (realización de lesiones autoinfligidas, consideración de quitarse la vida, realización de planes para quitarse la vida e intentos de suicidio) se encuentran disponibles en el anexo 3.

Probabilidad de intento de suicidio a partir de factores de riesgo

En este apartado se realiza un ejercicio exploratorio, mediante una regresión logística, para estimar la probabilidad de intento de quitarse la vida a partir de los indicadores correspondientes a las ocho dimensiones de análisis definidas en la sección anterior. La operacionalización proponía 55 variables independientes relevantes según la literatura antecedente. Dentro de estos, se seleccionan aquellas que presentaron las correlaciones más altas con la dependiente (anexo 3) y que, además, resultaron ser significativas en la estimación de la probabilidad de las personas jóvenes de quitarse la vida con un 95 % de confianza (cuadro 19).

La variable dependiente se construye a partir de la pregunta «durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces intentaste realmente quitarte la vida?». Esta cuantifica los intentos en cinco categorías de respuesta: ninguna, una, dos o tres, cuatro o cinco, seis veces o más. Se construye la variable dependiente considerando como valor 1 a aquellas personas que contestaron que intentaron realmente quitarse la vida por lo menos una vez durante los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta.

El modelo se estima a partir de 4775 observaciones y arroja un Pseudo R² = 0.4213, lo que implica un buen nivel de ajuste.

Todas las variables incluidas en el modelo son significativas en la estimación de la probabilidad de intentar quitarse la vida.⁹ Además, todas ellas presentan una relación positiva con la variable dependiente, es decir, ante la presencia de alguno de los atributos considerados aumenta la probabilidad de intento. La excepción a este hecho es el

⁹ Para alfa = 0,05.

Cuadro 19. Variables incluidas en el modelo

Variables incluidas en el modelo	Categoría de respuesta
Variable dependiente	
Intentó quitarse la vida por lo menos una vez en los últimos 12 meses	(1) Sí (0) No
Variables independientes	
Sexo	(1) Mujeres (0) Varones
Tramo de edad	(1) Adolescentes de 12 a 17 años (0) Jóvenes de 18 a 35 años
Región de residencia	(1) Rivera (0) Otro departamento
Abandono del sistema educativo	(1) Sí (0) No
Repetición escolar	(1) Sí (0) No
Condición de actividad	(1) Desempleados/as (0) Ocupados/as o inactivos/as
No se siente respetado por familiares	(1) Sí (0) No
Salida del hogar por problemas familiares	(1) Sí (0) No
Violencia psicológica en la familia (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Insatisfacción con la relación de pareja	(1) Sí (0) No
Violencia sexual por la pareja o expareja (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Embarazo no deseado	(1) Sí (0) No
Insatisfacción con las relaciones de amistad	(1) Sí (0) No
No se siente respetado por profesores y/o compañeros de clase	(1) Sí (0) No
Vivencia de situaciones de discriminación	(1) Sí (0) No
Violencia sexual por parte de compañeros o desconocidos (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Consumo de sustancias legales (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Consumo de sustancias ilegales (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Tuvo problemas con la policía	(1) Sí (0) No
No uso de anticonceptivos	(1) Sí (0) No
Alteración de sueño (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Sentimiento de soledad (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Sentimiento de miedo (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Sentimiento de tristeza y/o desesperanza (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Asistencia a consultas psicológicas y/o psiquiátricas (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Toma ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos (últimos 12 meses)	(1) Sí (0) No
Insatisfacción con la vida en general	(1) Sí (0) No
Pobreza económica autopercebida	(1) Sí (0) No

Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

embarazo no deseado, el cual tiene un sentido negativo en la relación. Esta variable considera aquellos casos en que la edad de tenencia del primer hijo o la primera hija es menor a la edad a la que le hubiese gustado tenerlo. En este sentido, es probable que —de modo independiente a la insatisfacción con el momento de ocurrencia— tener hijos o hijas a cargo constituya un vínculo afectivo que, sumado al hecho de que se adquiere un sentido de responsabilidad ante la vida de otro u otra, disminuya la probabilidad de intentos de autoeliminación.

La variable que tiene mayor peso en la determinación de la probabilidad de intento de suicidio es el tramo etario. Las personas adolescentes de 12 a 17 años tienen 6,2 Odds Ratio (OR) mayores a las personas jóvenes de 18 años o más al mantener constante al resto de las variables. Este hecho evidencia la vulnerabilidad en la que se encuentran al transitar las edades tempranas de su juventud. La adolescencia es un concepto social e históricamente situado, que supone la adopción de roles, hábitos, derechos y deberes variables en el tiempo, el contexto sociocultural y la posición en la estructura social que las personas ocupan. En el Uruguay contemporáneo, para muchas personas, transitar esta etapa puede suponer procesos similares en términos de cambios en los roles, asunción de responsabilidades y construcción identitaria. Algunos autores destacan que desde el siglo XX se trata de una etapa vital de central importancia en la elaboración de planes de vida, transformaciones afectivas y sociales, así como de cambios en modos de pensar (Piaget, 1991). Durante este proceso, adquieren particular centralidad los procesos de construcción identitaria, las relaciones interpersonales, así como el conocimiento, la «aceptación/negación» de los principios del orden social (Moreno y Del Barrio, 2005). Todos estos elementos ponen en evidencia la importancia de pensar el lugar simbólico que ocupa la muerte, «metáfora potente en situaciones transicionales» (Larrobla *et al.*, 2012), y su vínculo con la conducta suicida en este grupo social.

Dentro de las variables demográficas se incorporó la residencia en el departamento de Rivera como un posible factor determinante de los intentos de suicidio. Esta decisión parte de los objetivos del presente proyecto, que coloca el foco en la salud mental y su vínculo con la vivencia de situaciones de violencia en un conjunto definido de departamentos del país: Rivera, Artigas, Cerro Largo y Tacuarembó. La ENAJ

no es representativa a nivel departamental, de hecho, la mayor parte de los departamentos no han sido sorteados en muestreo. Igualmente, se incorpora la residencia en Rivera,¹⁰ donde se registran 548 observaciones, para explorar posibles diferencias en la probabilidad de intentos de autoeliminación a nivel regional. Quienes residen en Rivera presentan un OR 2,2 veces mayor a quienes residen en otros departamentos del país. Este hecho puede ser indicativo de la importancia de prestar particular atención a los procesos sociales y condiciones de vida en que se encuentran las personas residentes en esta región del país.

Por otra parte, las mujeres tienen mayor probabilidad de realizar intentos de suicidio en comparación a los varones (Edwards y Holden, 2001; De Man, 1999). Esto es consistente con la información disponible con relación a tentativas de suicidio existentes en nuestro país (Larrobela, Contino y Torterolo, 2017). Es necesario advertir que, cuando se observan las tasas de suicidios consumados, la relación se invierte, y son los varones quienes consuman este hecho en mayor proporción (Hein y Rodríguez, 2016; González y Hein, 2016).

La calidad de las relaciones interpersonales como la familia, las parejas y los grupos de amistad también son factores determinantes importantes de los intentos de autoeliminación. Así, la presencia de insatisfacción en alguno de estos ámbitos —el no sentirse respetado, vivir situaciones de discriminación o violencia— aumenta la probabilidad de los intentos. En particular, se destaca el peso de la insatisfacción con las relaciones de pareja dentro de este conjunto de determinantes. Las peleas o rupturas en estos vínculos como factores desencadenantes de estas decisiones ameritarían mayor consideración y profundización respecto a las implicancias y sentidos que adquieren para las personas jóvenes. Además, la vivencia de situaciones de violencia sexual por parte de sus parejas o exparejas emerge con particular relevancia de estos resultados.

Experimentar con frecuencia sentimientos de miedo, soledad, preocupación, tristeza o desesperanza también se encuentra relacionado de modo positivo con los intentos de autoeliminación. En este sentido, adquiere particular relevancia el hecho de haber sentido tris-

¹⁰ La encuesta no presenta casos en los otros departamentos de interés.

Cuadro 20. Resultados del modelo. Total país, 2018

	Coficiente	Odds Ratio	z	P>z
Mujeres	0,5140	1,6720	19,9900	0,0000
Adolescentes de 12 a 17 años	1,8230	6,1904	66,8800	0,0000
Residentes en Rivera	0,7717	2,1635	24,4800	0,0000
Abandono temprano del sistema educativo	0,2708	1,3110	10,0400	0,0000
Repetición escolar	0,6528	1,9208	27,4000	0,0000
Desempleo	0,5792	1,7845	21,6300	0,0000
No se siente respetado por familiares	0,6709	1,9560	21,1200	0,0000
Salida del hogar por problemas familiares	0,5272	1,6942	15,5900	0,0000
Violencia psicológica en la familia	0,4806	1,6171	16,4600	0,0000
Insatisfacción con la relación de pareja	1,1335	3,1065	19,3900	0,0000
Violencia sexual por la pareja o expareja	0,7119	2,0379	16,2100	0,0000
Embarazo no deseado	-0,5315	0,5877	-16,6300	0,0000
Insatisfacción con las relaciones de amistad	0,7381	2,0919	24,9900	0,0000
No se siente respetado por profesores y/o compañeros de clase	0,1019	1,1072	2,1100	0,0350
Vivencia de situaciones de discriminación	0,9086	2,4810	31,3700	0,0000
Violencia sexual por parte de compañeros o desconocidos	0,3902	1,4772	5,4300	0,0000
Consumo de sustancias legales	0,9148	2,4963	35,0600	0,0000
Consumo de sustancias ilegales	0,3935	1,4822	7,7000	0,0000
Tuvo problemas con la policía	0,3321	1,3939	10,7100	0,0000
No uso de anticonceptivos	0,2646	1,3029	9,7300	0,0000
Alteración de sueño	0,3813	1,4641	15,1400	0,0000
Sentimiento de soledad	0,6806	1,9750	26,9300	0,0000
Sentimiento de miedo	0,4757	1,6092	19,1400	0,0000
Sentimiento de tristeza y/o desesperanza	1,4424	4,2307	56,1000	0,0000
Asistencia a consultas psicológicas y/o psiquiátricas	1,5210	4,5769	62,3900	0,0000
Toma ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos	0,9822	2,6703	39,4900	0,0000
Insatisfacción con la vida en general	0,2531	1,2881	9,0200	0,0000
Pobreza económica autopercebida	0,4973	1,6443	17,3800	0,0000
Constante	-9,1383	0,0001	-205,8300	0,0000

Fuente: Elaboración propia con base en ENAJ-INE (2018)

teza o desesperanza siempre o casi siempre durante el año anterior a la aplicación de la encuesta.

La asistencia a consultas psicológicas o psiquiátricas, así como la toma de ansiolíticos, antidepresivos o hipnóticos son determinantes importantes de acuerdo a los resultados del modelo. Es fundamental interpretar la asistencia médica no como atributos directos, causantes del hecho, sino como indicadores indirectos de que las personas pueden estar atravesando algún problema de salud mental, duelos u otra situación que derivan en la consulta psicológica o psiquiátrica y su posible consecuente medicalización.

Por otra parte, todos los factores asociados a conductas de riesgo identificados por la bibliografía antecedente —como el consumo de sustancias legales o ilegales, haber tenido problemas con la policía o haber estado vinculado a conductas delictivas y la ausencia de uso de métodos anticonceptivos— presentan una relación positiva con los intentos de suicidio. La excepción a este hecho lo representa la integración de grupos que realizan actividades ilegales, cuya relación no resultó significativa al ser incorporada en el modelo con un 95 % de confianza.

Algunas de las variables consideradas como indicativas del nivel socioeconómico y educativo de las personas presentaron una relación positiva. Dentro de estos, haber repetido algún año durante el tránsito educativo en primaria o secundaria es el determinante que presenta mayor peso en la probabilidad de intento de suicidio. Una posible interpretación es que estas situaciones pueden ser vividas como fracasos y conllevar sentimientos de frustración por parte de los estudiantes y las estudiantes. A la vez, el abandono temprano del sistema educativo, antes de finalizar la educación media superior, también representa un factor de riesgo. La asistencia al sistema educativo constituye un derecho de acceso a la educación por parte de las personas, además, tener vínculos con el sistema educativo habilita formar parte de una comunidad y la generación de sentidos de pertenencia que pueden ser protectores ante esta situación.

La situación de encontrarse desempleado —definido aquí como el hecho de buscar empleo sin conseguirlo o haber dejado de buscar por considerar que no lo iba a lograr— representa un factor de riesgo significativo. Así, la preocupación por no poder conseguir medios de subsistencia en el mercado de empleo u otras posibles significaciones

que se le atribuya al hecho en términos de autopercepción de autonomía o desempeño laboral pueden aumentar la probabilidad de intento. Es interesante destacar que, manteniendo constantes al resto de las variables, los niveles de ingreso del hogar no resultaron significativos para explicar los intentos de suicidio. Sin embargo, sí presenta una relación positiva la autopercepción de condición de pobreza de las personas. Así, el modo en que se interpreta una relación en términos relativos a la situación económica de otros o la vivencia de la privación parece estar más asociado a los intentos de autoeliminación que a los ingresos percibidos. Este hecho amerita una mayor profundización e incorporación de otro tipo de variables que —más allá de los niveles de ingreso— den cuenta de las efectivas condiciones materiales en que viven las personas (como la calidad de la vivienda o el acceso a servicios en su comunidad).

Finalmente, la mayor parte de las variables asociadas a la vivencia de situaciones de violencia —a excepción de la violencia sexual por parte de la pareja, amigos o desconocidos y la violencia psicológica en el caso de la familia— no resultaron significativas en el modelo a un 95 % de confianza. En el apartado anterior observamos cómo, de forma indistinta al tipo de violencia y a la persona que la ejerce, la ideación e intento de suicidio era mayor en comparación con quienes vivieron este tipo de experiencias que entre quienes no. Sin embargo, al controlar esta relación por terceras variables, algunas dejaron de tener peso explicativo. En este sentido, es posible pensar que, más allá de haber vivido situaciones de carácter violento, el momento de la vida en que estas ocurren, las herramientas para enfrentarlas, así como el conjunto de otros factores protectores presentes en el contexto social y afectivo pueden estar incidiendo en amortiguar que estos hechos deriven en la consideración o eventual intento de quitarse la vida.

2.2. Encuesta autoadministrada. Violencia, salud mental y suicidio a nivel local

El siguiente apartado presenta los datos que fueron recolectados a través de 809 formularios aplicados a la población de jóvenes comprendidos en la franja entre 15 y 19 años de edad que concurrían a algunas escuelas técnicas de los departamentos de Artigas, Cerro Largo, Rivera

y Tacuarembó. La presentación de estos sigue la misma estructura presentada en el formulario, conteniendo grandes bloques temáticos (demografía, vínculos, conductas de riesgo, ambientes violentos, salud, emociones y sentimientos, conducta suicida, opinión), así como también el cruce de las distintas variables a modo de poder analizar qué peso representan determinadas características de interés en los distintos factores relacionados al estudio realizado.

El análisis que se desprende de los resultados está asociado y reafirma, de cierta forma, el conjunto de hipótesis o pensamientos existentes respecto a la vulnerabilidad asociada a la identidad de género, las situaciones de violencia en departamentos fronterizos del país, el consumo de sustancias en jóvenes, entre otras; aunque en otros casos, muestran resultados opuestos a los comúnmente esperados, como puede ser el conocimiento que tiene la población joven sobre la veracidad de los mitos en torno a la conducta suicida.

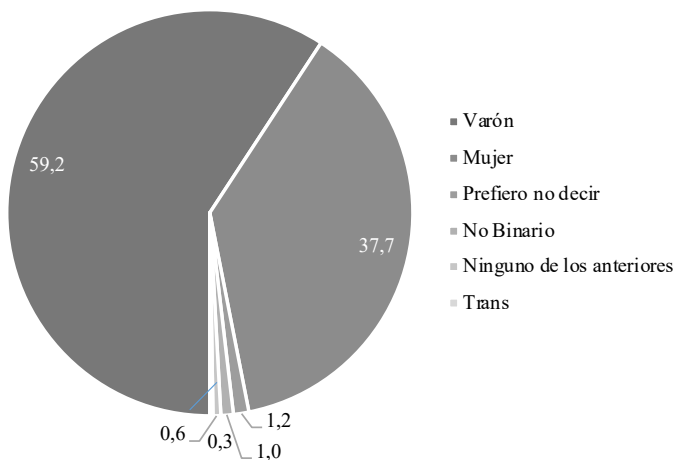
2.2.1. Composición demográfica de la población de estudio

Si bien el formulario discriminó las preguntas sobre el sexo asignado al nacer (60,4 % varones y 39,7 % mujeres) y la identidad de género, en el gráfico 12 se presenta la categoría con que cada persona se identificó.

Es así que, de las personas que voluntariamente decidieron realizar el llenado del formulario, las categorías de «varón» y «mujer» predominan en sus respuestas (59,2 % se identifican como varones y 37,7 % se identifican como mujeres). La opción «prefiero no responder» (1,2 % de respuestas) sigue a las categorías antes mencionadas, lo que en cierta forma podría interpretarse como miedo a brindar información en torno a la cual aún existen muchos tabúes o prejuicios en la sociedad.

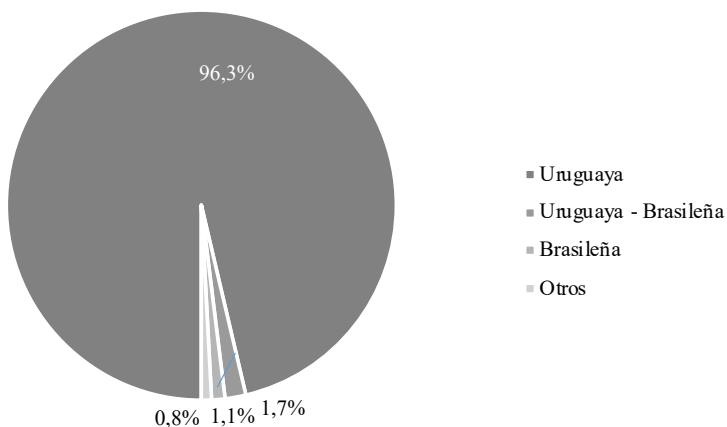
Debido a que los departamentos en los que el estudio se llevó a cabo son en su mayoría limítrofes con el territorio brasileño, interesaba saber cuántos de los estudiantes o las estudiantes que participaron poseían una nacionalidad distinta de la uruguaya o más de una. Se desprende así que la mayor concentración se presenta en la categoría «Uruguaya» (más del 96 %), siguiéndole aquellos con ciudadanía múltiple de tipo «Uruguaya-Brasileña» (1,7 %). Dicha información se presenta en el gráfico 13.

Gráfico 12. Distribución de estudiantes según identidad de género.
Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Gráfico 13. Distribución de estudiantes según nacionalidad.
Departamentos de interés, 2022



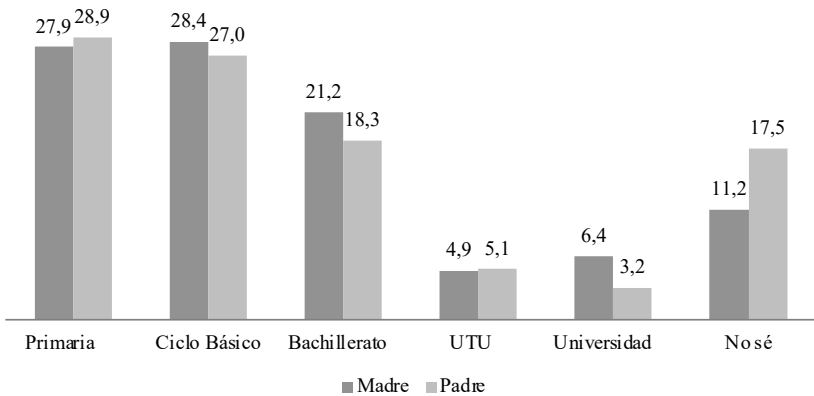
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.2. Composición familiar de los estudiantes

Nivel educativo de las personas adultas responsables

Casi tres de cada diez padres y madres de estudiantes de escuelas técnicas poseen como máximo nivel educativo la primaria. Por tanto, estos/as jóvenes tienden a alcanzar mayores niveles educativos que la generación que les precede. Las madres tienden a alcanzar trayectorias educativas más largas que los padres. En este sentido, el porcentaje de las primeras que posee estudios universitarios duplica el de los padres. En contraposición, entre los padres se observa una mayor proporción de personas con nivel educativo secundario (ciclo básico o bachillerato) en comparación a las madres.

Gráfico 14. Distribución de estudiantes según nivel educativo de madres, padres y/o adultos responsables. Departamentos de interés, 2022



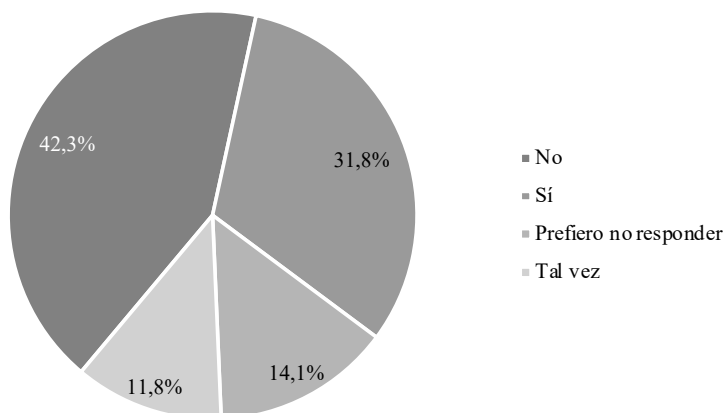
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Creencias religiosas

Acerca de las creencias religiosas que declaran adolescentes y jóvenes de la encuesta, se observa que 42 % no tiene, casi 32 % sí, 14 % prefiere

no responder y aproximadamente 12 % declara «tal vez» tener alguna. Dichos datos se presentan en el gráfico 15.

Gráfico 15. Distribución de estudiantes según si poseen creencias religiosas. Departamentos de interés, 2022

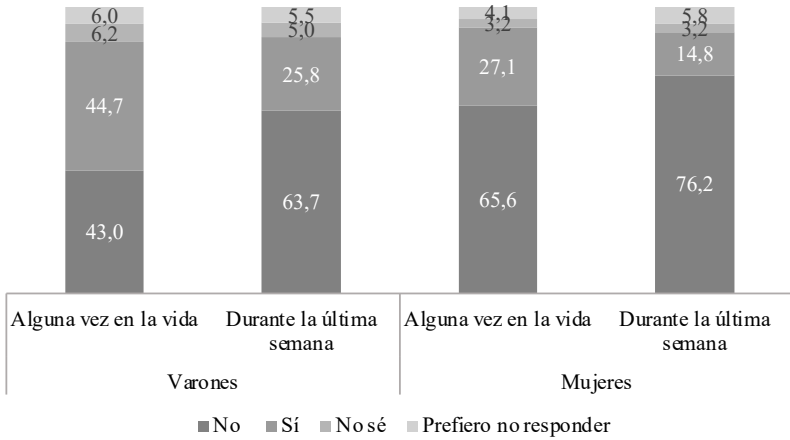


Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.3. Características socioeconómicas

Con respecto al trabajo remunerado, las respuestas obtenidas muestran que los varones han trabajado alguna vez en su vida o durante la semana previa a la encuesta (aproximadamente 45 % y 26 %, respectivamente) en mayor medida que las mujeres (27 % y 15 % de las mujeres, respectivamente). En el total de estudiantes, 58 % no ha trabajado alguna vez y tampoco lo han hecho aproximadamente 69 % en la semana previa a la aplicación de la encuesta. Sin embargo, 38 % sí lo han hecho alguna vez y aproximadamente 22 % lo hizo la semana previa a responder el formulario.

Gráfico 16. Distribución de estudiantes por sexo según si realizan/realizaron trabajo remunerado. Departamentos de interés, 2022

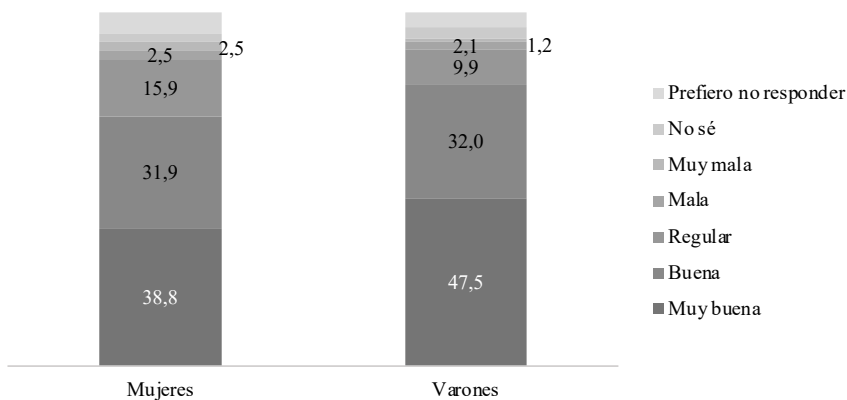


Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.4. Valoración de las relaciones

Frente a la pregunta de cómo les parece que es su relación con sus padres, madres o adultos responsables, se observa en las respuestas obtenidas, según sexo, que las mujeres, en general perciben que el vínculo existente no es tan cercano o positivo como el vínculo de los varones con estos (gráfico 17). Esto podría deberse a múltiples causas que, más allá de las fundamentaciones de dichos vínculos, lo que genera interés en dicha respuesta es el potencial de apoyo que perciben los adolescentes y las adolescentes por parte de las personas adultas referentes y, sobre todo, diferenciado por sexo.

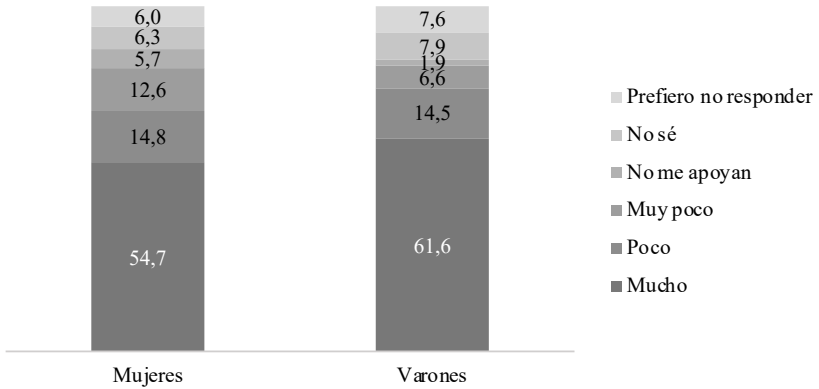
Gráfico 17. Distribución de estudiantes según cómo les parece que es la relación con sus padres o adultos responsables, según sexo. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Seguidamente, se les preguntó cuánto apoyo sentían por parte de sus padres, madres o adultos. No se destacan diferencias importantes en la distribución según sexo. Entre las mujeres predominan las impresiones negativas (muy poco y no me apoyan) (18,3 %) con relación a los varones (8,5 %), sin presentarse casi diferencias entre el poco apoyo (mujeres 14,8 % frente a los varones 14,5 %), habiendo una leve diferencia, en favor de los varones, con relación a quienes se sienten muy apoyados (mujeres 54,7 % versus varones 61,6 %). La siguiente distribución se presenta en el gráfico 18.

Gráfico 18. Distribución de estudiantes según cuán apoyados se sienten por sus padres o adultos responsables, según sexo. Departamentos de interés, 2022

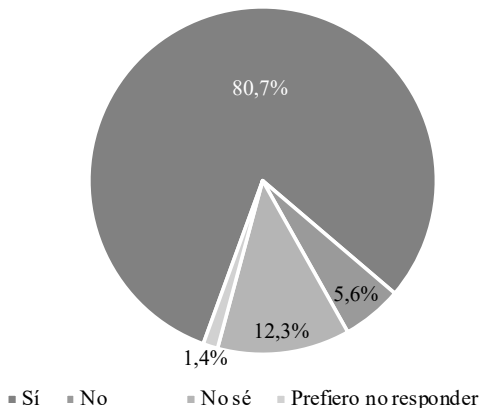


Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.5. Cobertura de salud

El 80,7 % de adolescentes y jóvenes declara tener cobertura de salud. Una proporción relevante (12,3 %) no sabe si cuenta con ella y un 5,6 % considera que no tiene. Dichos datos se presentan en el gráfico 19.

Gráfico 19. Distribución de estudiantes según cobertura de salud. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

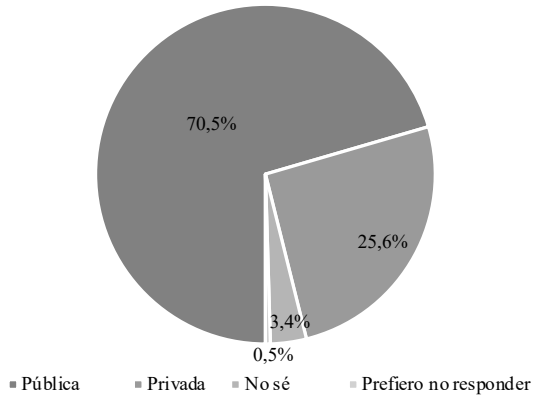
El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) uruguayo tiene una conformación de tipo mixta, dividido por subsectores: público, Instituciones de Asistencia Médico Colectivas (IAMC) y seguros privados integrales de salud. Según datos disponibles del Ministerio de Salud Pública, a setiembre del presente año (2022), el total de usuarios de ASSE (subsector público) es de 1.541.593. De ellos, 436.161 viven en Montevideo (aproximadamente 29 %) y 1.095.294 en el interior del país (cerca de 71 %). La distribución según vivan en Montevideo o interior, por sexo y pertenezcan a FONASA o no, se presenta en los cuadros del anexo 6.

En cuanto al tipo de cobertura asistencial que presentan las personas jóvenes encuestadas en el presente trabajo, el 70,5 % declararon que se atienden en el sector público (ASSE), el 25,6 % en alguna IAMC, el 3,4 % no sabe qué tipo de cobertura asistencial tiene y apenas el 0,5 % prefirió no responder. Se destaca que mayoritariamente estos/as adolescentes tienen cobertura de salud pública, es llamativo que 3,4 % no sepa si tiene o no asistencia médica. Dicho dato podría tener diferentes lecturas, entre ellas que: no sepan porque no se realizan controles en salud periódicamente, podría ser por falta de interés sobre el cuidado de su salud, negligencia por parte de los adultos responsables en fomentar la autonomía progresiva y la importancia del cuidado personal en diferentes niveles, fundamentalmente en este momento vital tan importante, que les provoque vergüenza declarar que no tienen cobertura asistencial, que en ese caso podría tener igual lectura que la de aquellos estudiantes que prefieren no responder. Estos datos se presentan en el gráfico 20.

La siguiente variable estudiada fue la presencia de alguna enfermedad física entre adolescentes y jóvenes encuestados. Cuatro de cada cinco declara no tener ninguna, un 9,2 % sí, 7 % no sabe si tiene y 1,8 % prefiere no responder a esta pregunta. El cuadro 21 ilustra lo descrito anteriormente.

Frente a la presencia de alguna enfermedad física se les preguntó si estaban en tratamiento por ese motivo. Las respuestas obtenidas fueron las siguientes: 63 % de estudiantes respondieron que sí tenían alguno, 33 % que no y un 4 % declara no saber si tiene. La distribución de dichas respuestas se observa en el gráfico 21.

Gráfico 20. Distribución de estudiantes según tipo de cobertura de salud. Departamentos de interés, 2022



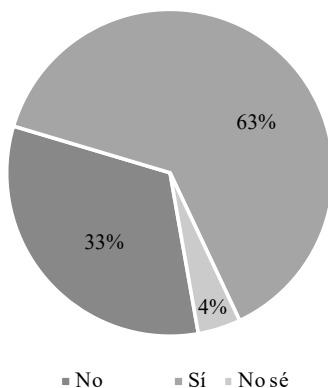
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Cuadro 21. Distribución de estudiantes según si tienen alguna enfermedad física. Departamentos de interés, 2022

Enfermedad física	%
No	82,1
Sí	9,2
No sé	7,0
Prefiero no responder	1,8
Total	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

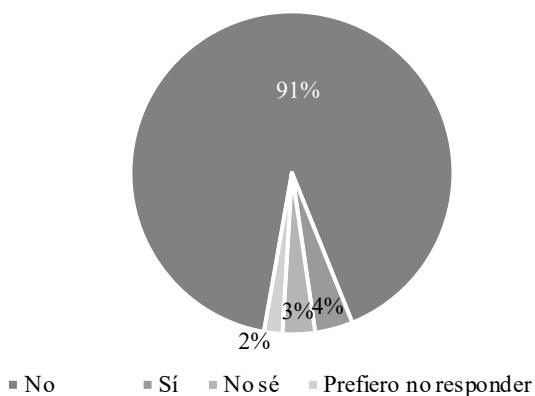
Gráfico 21. Distribución de estudiantes con alguna enfermedad física según si realizan tratamiento. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Al preguntarles si tenían alguna discapacidad, las respuestas obtenidas plantean que la mayoría (91 %) no tienen, 4 % sí, casi el mismo porcentaje (3 %) no sabe y el 2 % prefirió la opción de no responder. Dichos datos se pueden observar en el gráfico 22.

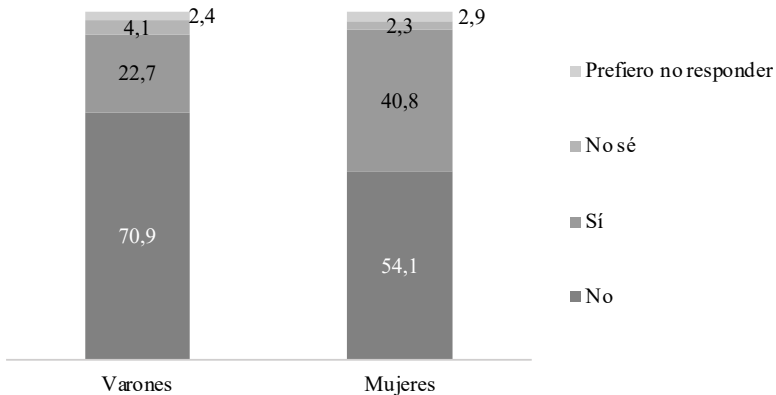
Gráfico 22. Distribución de estudiantes según si tienen alguna discapacidad. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

La siguiente pregunta refiere a si alguna vez consultaron a un especialista del área de la salud mental, sea psiquiatra o psicólogo. En cuanto a las respuestas obtenidas se destaca que 22,7 % de los varones tuvieron alguna consulta contra 40,8 % en el caso de las mujeres, mientras que el 70,9 % de los varones declara no haber consultado a especialista de SM y 54,1 % de las mujeres tampoco lo hizo. Se destaca, entonces, que, de la población encuestada, las mujeres son quienes declaran mayor porcentaje de consultas con psiquiatra o psicólogo con respecto a los varones. Dichas distribuciones se pueden observar en el gráfico 23.

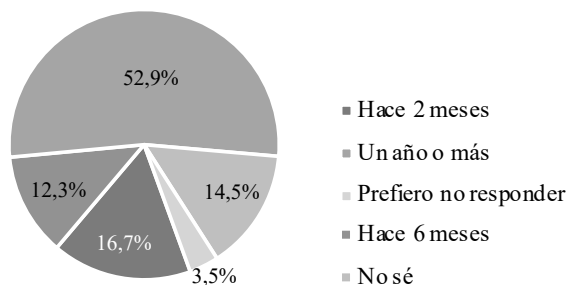
Gráfico 23. Distribución de estudiantes según si consultaron alguna vez con un/a profesional de salud mental, según sexo. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Entre las personas adolescentes y jóvenes que realizaron una consulta con profesionales de la SM, casi 53 % lo hicieron hace un año o más, aproximadamente 17 % lo hizo hace 2 meses, 12 % hace 6 meses, 14,5 % no sabe y 3,5 % prefiere no responder. Se destaca, entonces, que más de la mitad de las personas encuestadas que afirmaron haber consultado con un especialista de psicología o psiquiatría, declaran haberlo hecho un año atrás o más (gráfico 24).

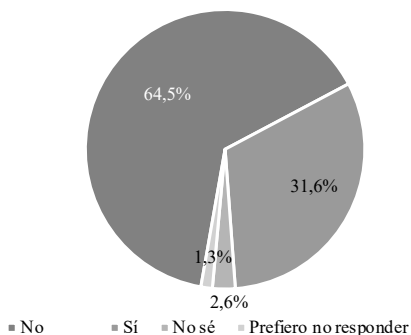
Gráfico 24. Distribución de estudiantes que consultaron alguna vez con un/a profesional de psicología o psiquiatría según hace cuánto tiempo lo hicieron. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

A continuación, la siguiente pregunta se vincula a si estudiantes que consultaron a profesionales del área de la psicología o psiquiatría realizaron algún tipo de tratamiento, las respuestas obtenidas indican que 64,5 % no realizó tratamiento, 31,6 % sí lo hizo, un 2,6 % no sabe y un 1,3 % prefiere no responder. Es importante considerar que casi un tercio de la población encuestada realizó algún tipo de tratamiento psicológico o psiquiátrico. Esta distribución se presenta en el gráfico 25.

Gráfico 25. Distribución de estudiantes que consultaron alguna vez con un/a profesional de psicología o psiquiatría según si realizaron algún tratamiento. Departamentos de interés, 2022



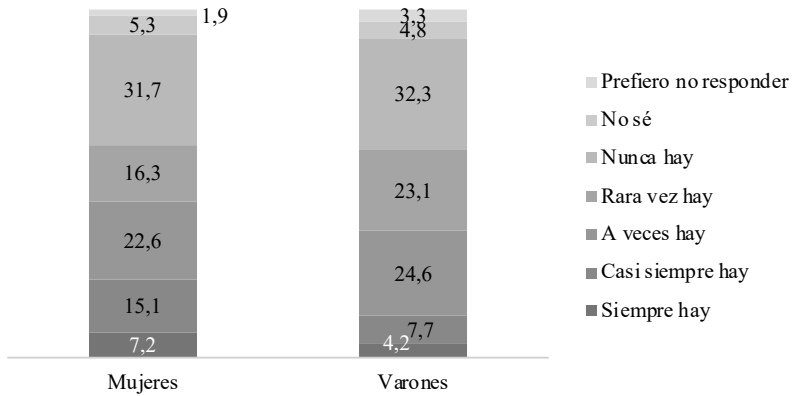
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.6. *Violencia*

El siguiente bloque presenta datos recolectados que hacen referencia a la percepción de violencia con la que viven las personas participantes, además de situaciones de violencia puntuales que pudieran haber vivido. La información se presenta según sexo a modo de poder identificar las diferencias que existen y poder abordar el estudio desde la perspectiva de VBG.

En cuanto al nivel de violencia con el que consideran que viven en sus localidades, las respuestas de las mujeres presentan una percepción más elevada con mayor cantidad de respuestas en las categorías «siempre hay» y «casi siempre hay». Esta situación genera interrogantes como: ¿Qué situaciones se consideran violentas en cada sexo? ¿Existe una minimización de la violencia por parte de los varones?

Gráfico 26. Distribución por sexo de estudiantes según evaluación del nivel de violencia en la localidad en que residen. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

En cuanto a situaciones de violencia vividas como víctimas (gráfico 27), las mujeres declaran mayores respuestas positivas de agresiones vividas en comparación a los varones. Un tercio de las primeras vivió por lo menos una agresión en algún momento de su vida, mientras que un cuarto de los varones lo hizo. Las mujeres declaran principal-

mente sufrir agresión por parte de sus parejas (tres veces más que en varones agredidos por sus parejas), en comparación a los varones, cuyos principales agresores son amigos y compañeros de estudio.

Ambos sexos coinciden en que las redes sociales son el principal ámbito en que viven situaciones de agresión, aunque el porcentaje es más elevado en mujeres que en varones.

Gráfico 27. Distribución de estudiantes por sexo y según vivieron situaciones

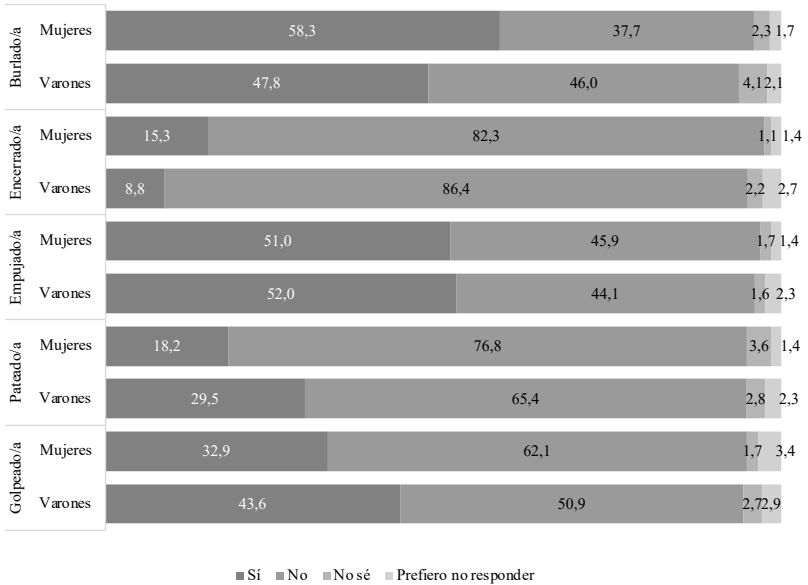
Padre	Mujeres	6,9	85,1	8,0
	Varones	6,2	86,1	7,8
Madre	Mujeres	6,0	87,0	7,0
	Varones	5,9	88,5	5,6
Pareja	Mujeres	6,3	88,2	5,5
	Varones	2,0	92,4	5,6
Compañeros/as de estudio	Mujeres	10,6	85,1	4,4
	Varones	12,7	82,8	4,5
Vecinos/as/Amigos/as	Mujeres	7,2	88,5	4,3
	Varones	9,0	85,5	5,5
Vecinos/as	Mujeres	5,4	90,6	4,0
	Varones	4,3	91,5	4,3
Redes sociales	Mujeres	25,1	70,3	4,7
	Varones	13,9	81,1	5,0
Alguno/a de los/as anteriores	Mujeres	33,1	66,9	
	Varones	25,1	75,0	

■ Si ■ No ■ Prefiero no responder

de violencia o abuso según agresor/a y sexo. Departamentos de interés, 2022
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Según el tipo de experiencia vivida, se aprecia que la agresión más común hacia las mujeres es la burla, y hacia los varones existen mayores casos de golpes y patadas (gráfico 28). Con respecto a agresiones de tipo empujón o encierro, la distribución por sexos es bastante pareja.

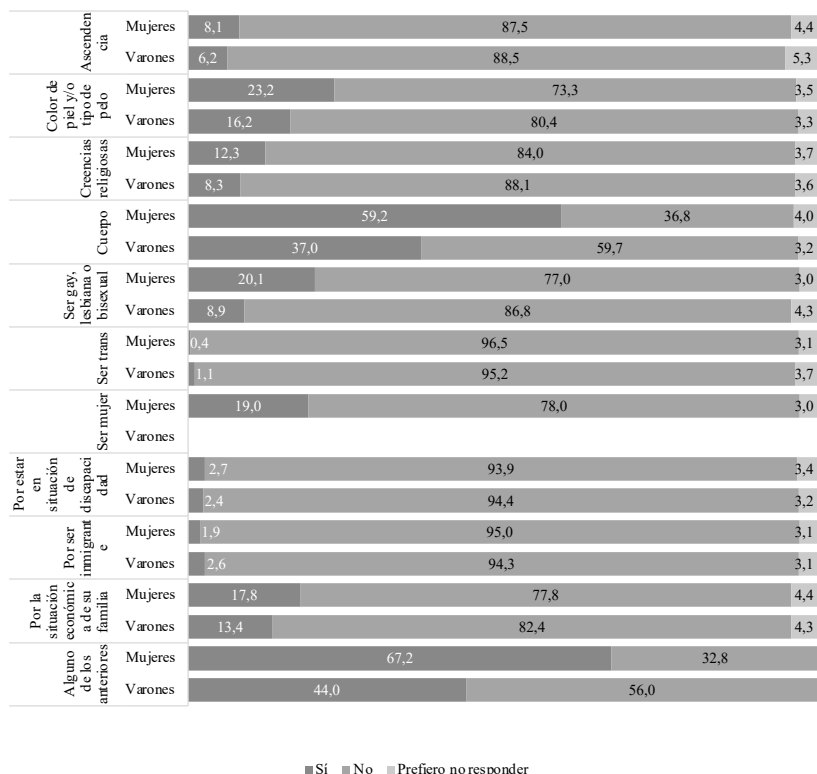
Gráfico 28. Distribución de estudiantes según vivieron agresiones, según tipo y sexo. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

El principal motivo de las burlas para ambos sexos es el relacionado al cuerpo, haciendo referencia a los rasgos físicos, aunque este se presenta más fuertemente en mujeres que en varones. Ser gay, lesbiana o bisexual es una situación de burla en la que las mujeres viven más del doble de burlas que los varones (mujeres 20,1 % y varones 8,9 %). Resalta la particularidad de que la condición de inmigrante es objetivo de burla más acentuado en los varones (mujeres 1,9 % y varones 2,6 %).

Gráfico 29. Distribución de estudiantes según han vivido burlas, según motivo y sexo. Departamentos de interés, 2022

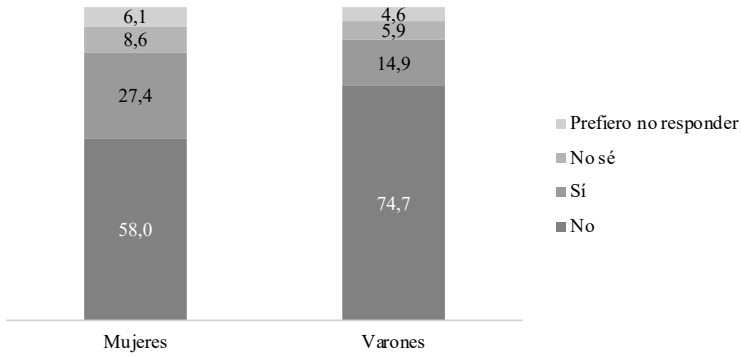


Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

El miedo no es un factor que incida en más de la mitad de la población al momento de volver a un lugar o retomar una actividad, aunque se presenta con mayor prevalencia en mujeres (gráfico 30).

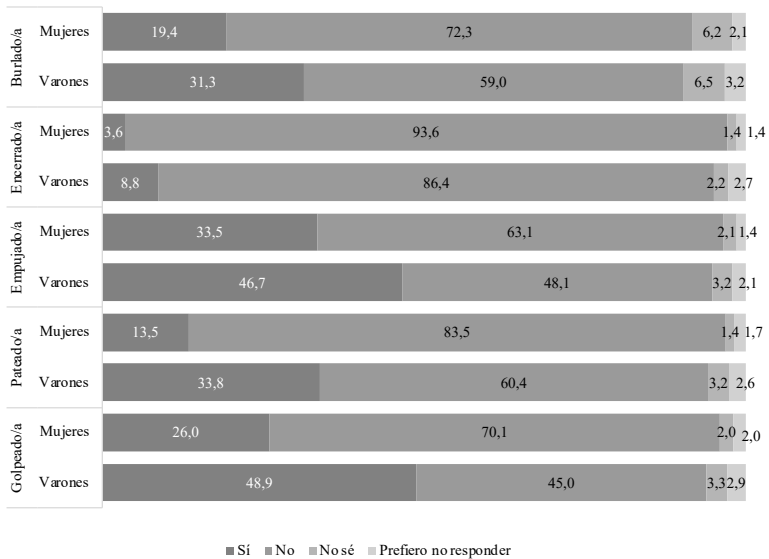
En cuanto a las agresiones llevadas a cabo por los y las estudiantes hacia otras personas, los varones presentan mayores porcentajes en todos los tipos de agresiones que figuraban como opciones, y el golpe y el empujón son los más comunes. Aun así, más del 30 % de las encuestadas mujeres declaran ejercer violencia por medio de empujones (gráfico 31).

Gráfico 30. Distribución por sexo de estudiantes según tuvieron miedo de asistir a algún lugar por las agresiones vividas. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto En-tramadas

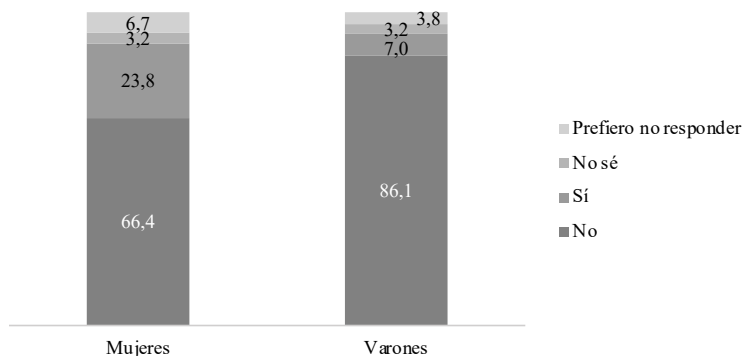
Gráfico 31. Distribución por sexo de estudiantes según si agredieron a otra persona, según tipo de agresión. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto En-tramadas

Más del triple de mujeres declararon haber vivido una experiencia de violencia sexual (excluye relaciones sexuales forzadas) con relación a los varones encuestados.

Gráfico 32. Distribución de estudiantes por sexo y según si han vivido violencia sexual (excluyendo relaciones sexuales forzadas). Departamentos de interés, 2022



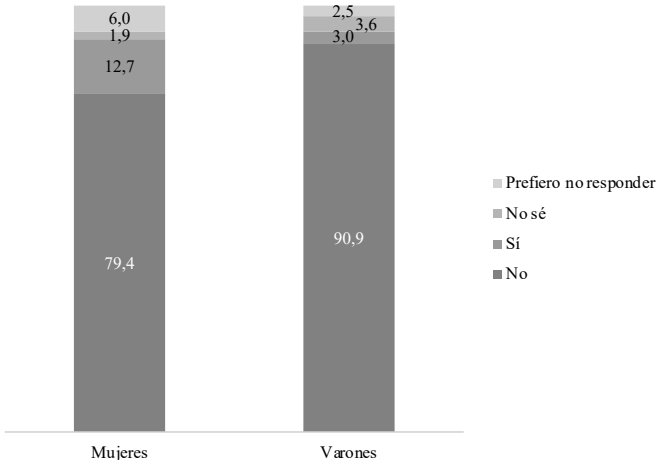
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

En el caso de vivencias de violencia sexual que sí involucran relaciones sexuales forzadas/sexo, la relación mujer-hombres es cuatro veces mayor (gráfico 33). Llama, además, la atención que un 6 % de las encuestadas prefirieron no responder esta pregunta.

2.2.7. Exposición a situaciones de riesgo

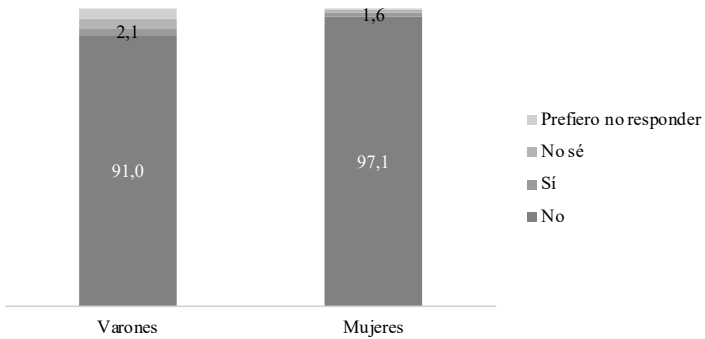
Si bien la literatura asocia la pertenencia a grupos que realizan actividades violentas como factores de riesgo de la VBG, en la población estudiada la mayoría declara no pertenecer a grupos de este estilo (varones 2,1 y mujeres 1,6 sí pertenecen).

Gráfico 33. Distribución de estudiantes por sexo y según si han sido forzados/as a tener relaciones sexuales. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

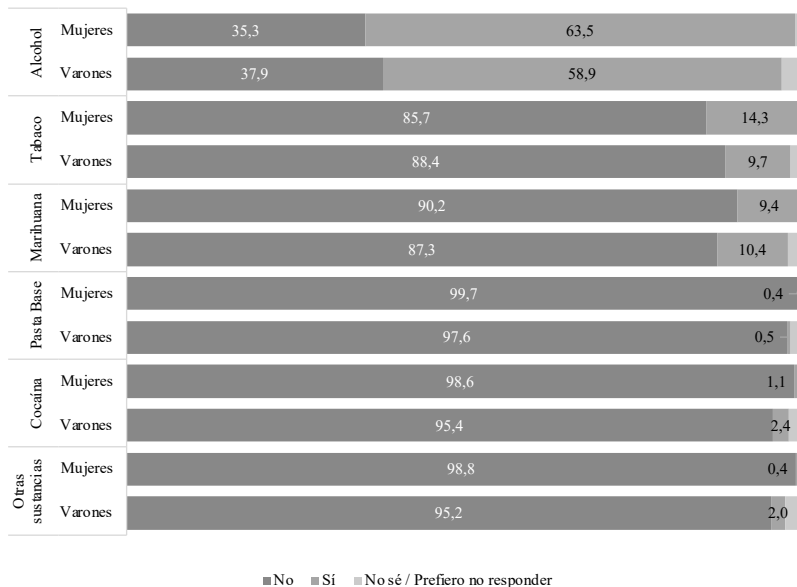
Gráfico 34. Distribución de estudiantes por sexo y según si consideran que pertenecen a un grupo que realiza actividades violentas. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Con respecto al consumo de sustancias (legales e ilegales), el alcohol es el más consumido con porcentajes similares en ambos sexos (varones 58,9 % y mujeres 63,5 %), seguido por el consumo de tabaco, en el que las mujeres presentan mayor cantidad de casos (mujeres 14,3 % y varones 9,7 %). En tercer lugar, se posiciona el consumo de marihuana, y la diferencia entre sexos no es significativa en cuanto a su consumo (varones 10,4 % y mujeres 9,4 %). En cuarto lugar, se ubica el consumo de cocaína, el cual duplica su valor en los varones con respecto a las mujeres (varones 2,4 % y mujeres 1,1 %). Finalmente, el consumo de pasta base es menor al 1 % en ambos sexos. Esto podría interpretarse como que el consumo de alcohol no es percibido como una droga ni que sea perjudicial, sin embargo, el consumo de marihuana sí parece recibir esa percepción, cuando ambas sustancias entran en la misma categoría de drogas y efectos negativos para sus consumidores.

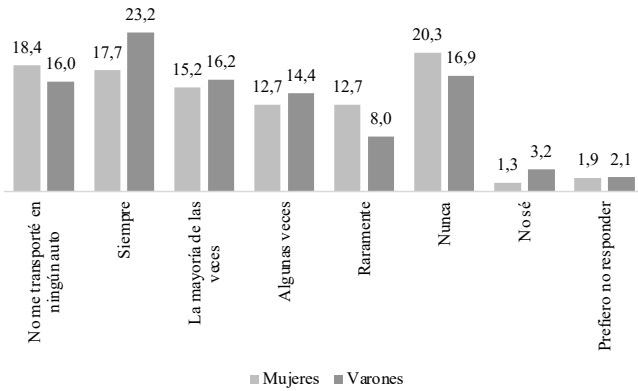
Gráfico 35. Distribución de estudiantes por sexo y según consumo de sustancias en los últimos 12 meses. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

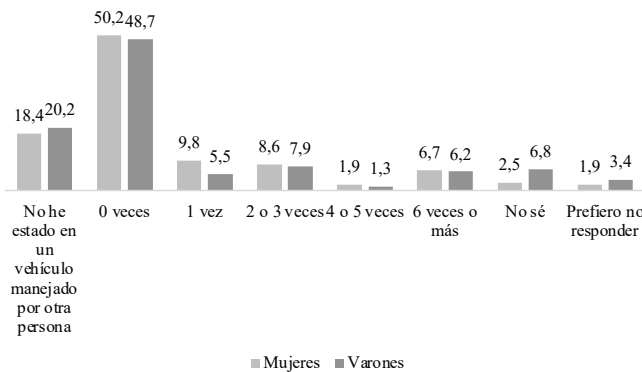
En cuanto a las medidas de seguridad adoptadas en el tránsito, los varones presentan mayores respuestas positivas ante situaciones de riesgo (gráficos 36 y 37), como ser transportarse con el uso del cinturón de seguridad.

Gráfico 36. Distribución de estudiantes según uso de cinturón en los últimos 30 días según sexo (exposición al riesgo). Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Gráfico 37. Distribución de estudiantes por sexo y según si se han subido a un auto con un conductor que ha tomado alcohol. Departamentos de interés, 2022

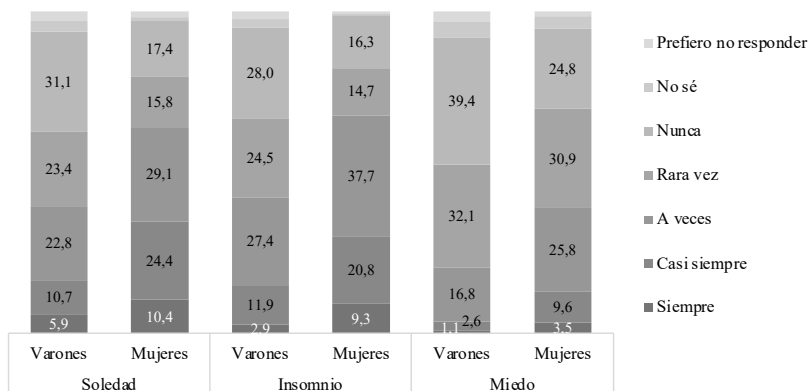


Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.8. Emociones expresadas en el formulario

El sentimiento de soledad se presenta mayormente en mujeres. Insomnio y miedo también.

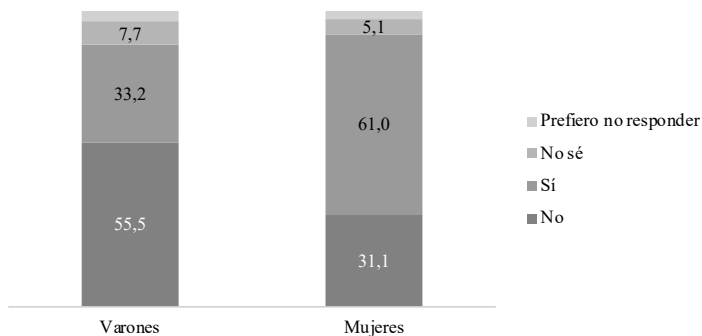
Gráfico 38. Distribución de estudiantes por sexo y según frecuencia con la que han sentido algunas emociones. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

El sentimiento de desesperanza es un fenómeno que se presenta con mayor fuerza en las mujeres, casi duplicando a los varones ante tal sentimiento (mujeres 61 % y varones 33,2 %)

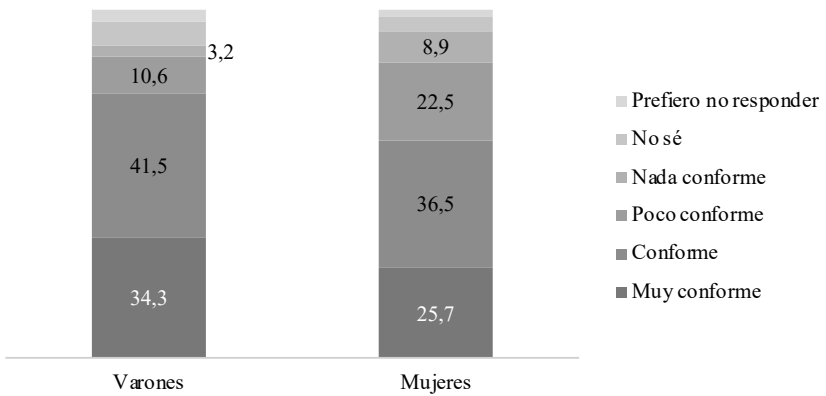
Gráfico 39. Distribución de estudiantes por sexo y según si han sentido desesperanza. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

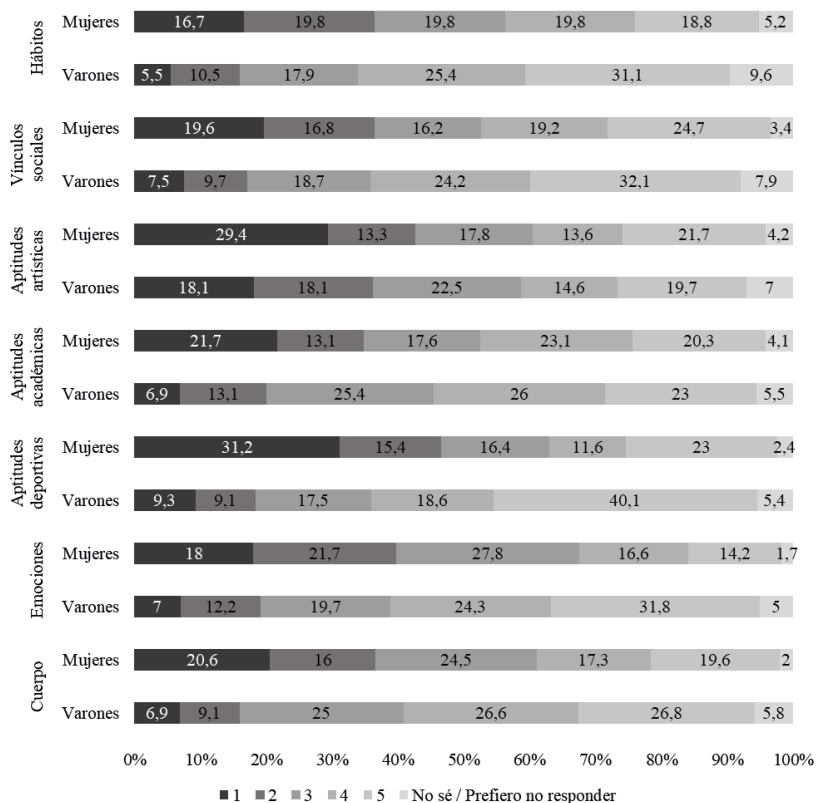
El grado de conformidad con relación a su manera de ser es más elevado en los varones que en las mujeres. Las categorías «muy conforme» y «conforme» totalizan un 75,8 % en varones y un 62,2 % en mujeres, mientras que las categorías asociadas a disconformidad «poco conforme» y «nada conforme» totalizan 13,8 % en varones y 31,4 % en mujeres (gráfico 40).

Gráfico 40. Distribución de estudiantes por sexo y según grado de conformidad con su manera de ser. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Gráfico 41. Distribución de estudiantes por sexo y según grado de satisfacción con aspectos de su vida. Departamentos de interés, 2022



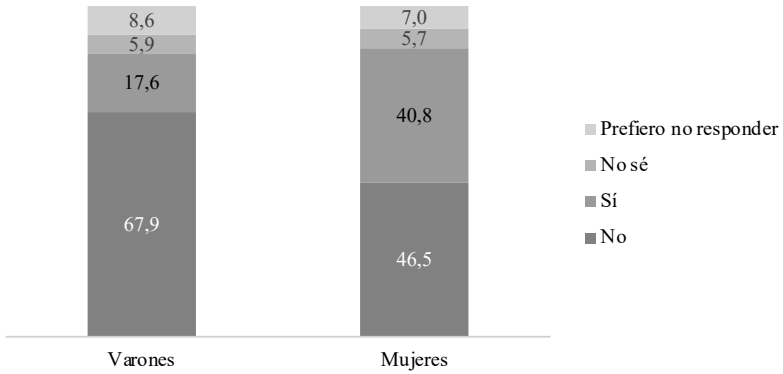
Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.9. Comportamiento suicida

Casi la mitad de las mujeres encuestadas han considerado seriamente quitarse la vida. En los varones esta intención representa un 17,6 %, mientras que en las mujeres un 40,8 % (gráfico 42).

En cuanto a la planificación de quitarse la vida predomina el carácter femenino, duplicándose los casos con respecto a los varones (varones 13,4 % y mujeres 32,3 %). Se resaltan los porcentajes significativos de hombres y mujeres que prefirieron no responder el ítem correspondiente a este aspecto (gráfico 43).

Gráfico 42. Distribución de estudiantes por sexo y según si han considerado seriamente quitarse la vida. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto En-tramadas

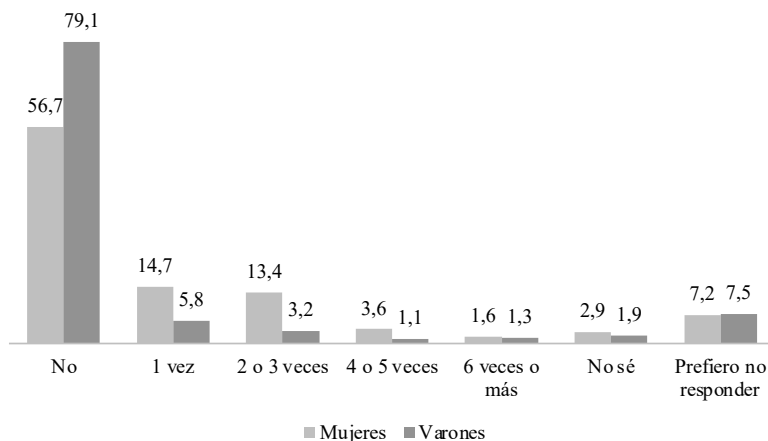
Gráfico 43. Distribución de estudiantes por sexo y según si han hecho un plan para quitarse la vida. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto En-tramadas

En cuanto a los antecedentes de intentos de suicidio, se destaca la feminización del fenómeno, siendo significativa la diferencia entre sexos de uno a cinco intentos realizados.

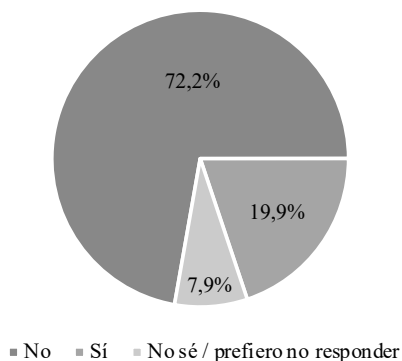
Gráfico 44. Distribución de estudiantes por sexo y según si han intentado quitarse la vida. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Respecto a antecedentes familiares de intentos de suicidio, casi un 20 % de estudiantes declararon tener algún familiar que intentó quitarse la vida.

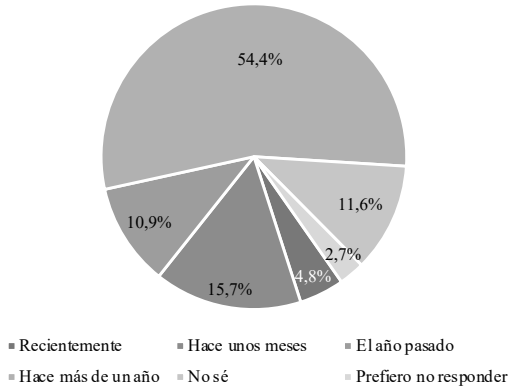
Gráfico 45. Distribución de estudiantes según si alguien en su familia ha intentado quitarse la vida o se suicidó. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Más de la mitad menciona que dichos familiares intentaron suicidarse hace más de un año, y más del 25 % en un período de 12 meses.

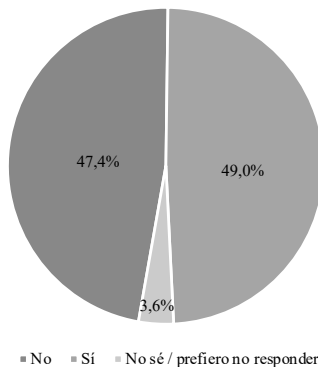
Gráfico 46. Distribución de estudiantes con familiares que han intentado quitarse la vida según hace cuánto tiempo fue. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Casi la mitad de los jóvenes encuestados declara conocer a algún allegado, amigo, vecino o conocido que se haya quitado la vida o lo haya intentado.

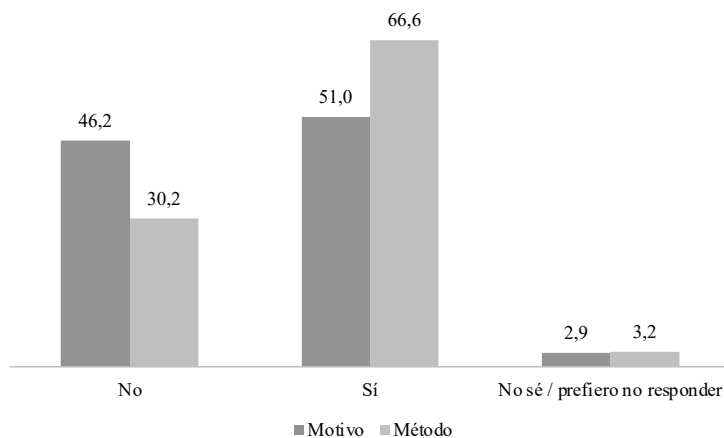
Gráfico 47. Distribución de estudiantes según si conocen a alguien (allegada, amiga, vecina, conocida) que ha intentado quitarse la vida o se suicidó. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Del total, el 51 % declara conocer el motivo que lleva a dicha decisión y el 66,6 % conoce el método empleado para dicho fin.

Gráfico 48. Distribución de estudiantes según el motivo y el método de quienes conocen que haya intentado quitarse la vida o se suicidó. Departamentos de interés, 2022

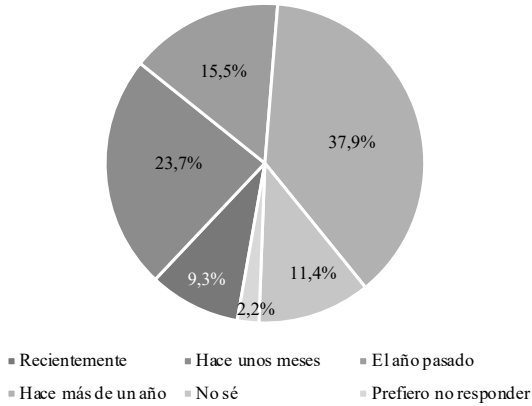


Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

El período de pandemia por la COVID-19 fue un momento en el que población en general presentó interés o situaciones de necesidad de abordaje de la salud mental a causa de los cambios en los estilos de vida. Esto presenta también un aumento por el conocimiento del fenómeno de la conducta suicida, hecho que puede apreciarse en el gráfico 49.

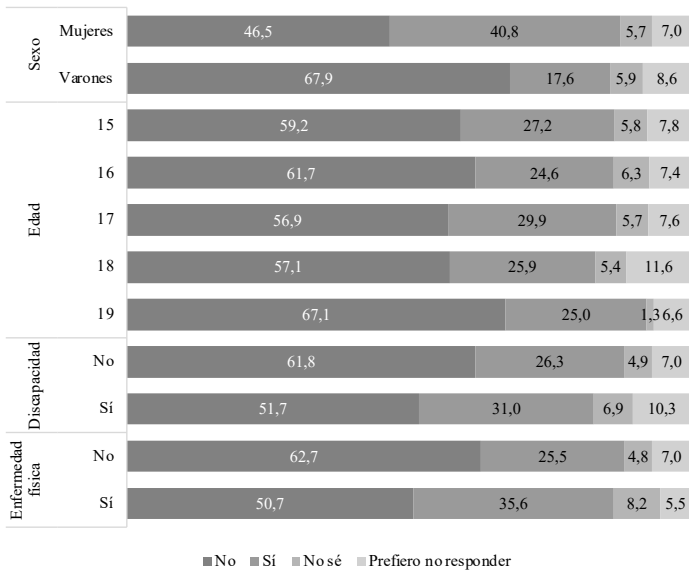
A continuación, se presentan poblaciones de estudiantes que han considerado seriamente quitarse la vida discriminado por variables, a modo de poder identificar grandes grupos vulnerables ante el fenómeno de la conducta suicida (gráfico 50). Las situaciones de mayor vulnerabilidad las presentan las mujeres, las personas con discapacidad o quienes tienen alguna enfermedad física.

Gráfico 49. Distribución de estudiantes según si conocen a alguien (allegada, amiga, vecina, conocida) que ha intentado quitarse la vida o se suicidó según hace cuánto tiempo fue. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

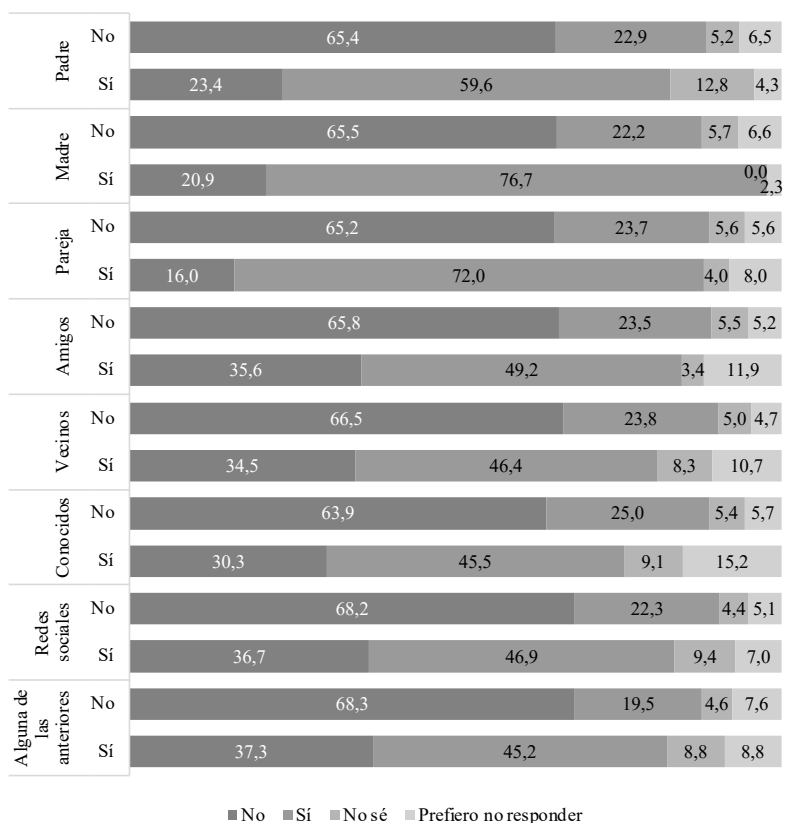
Gráfico 50. Distribución de estudiantes según si han considerado seriamente quitarse la vida, según sexo, edad, enfermedad física y discapacidad. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

La proporción de quienes han considerado quitarse la vida es significativamente mayor entre quienes vivieron algún tipo de violencia durante su vida. Esto es independiente de quién haya sido la persona agresora. Sin embargo, la cercanía con esta persona —fundamentalmente si el agresor es el padre, la madre o la pareja— aumenta la probabilidad de esta consideración con relación a vínculos más lejanos.

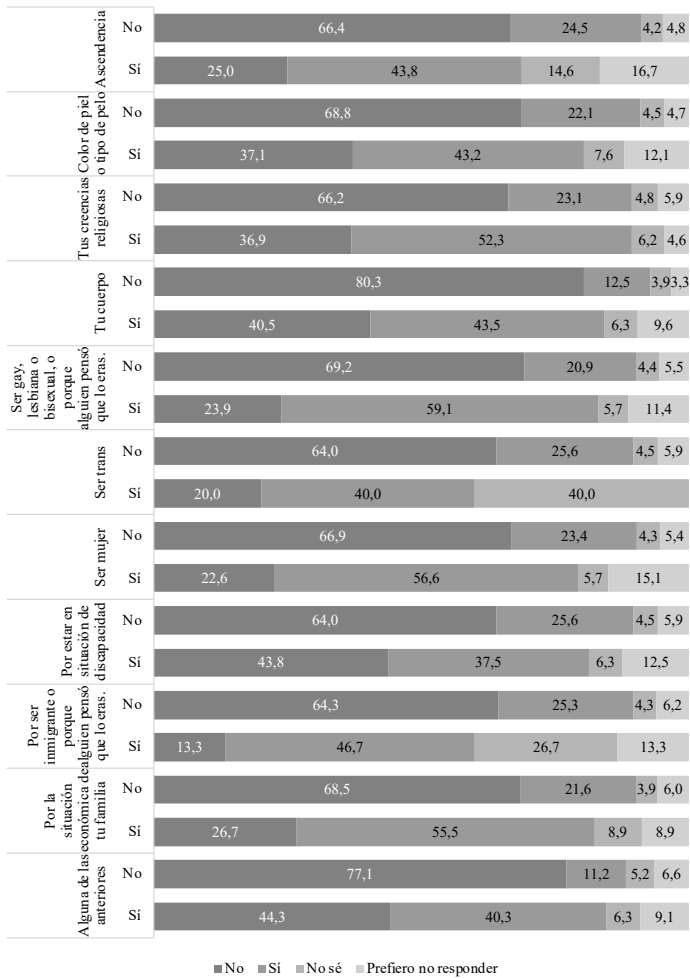
Gráfico 51. Distribución de estudiantes según si han considerado seriamente quitarse la vida y vivencia de violencia. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

Haber vivido situaciones de discriminación también representa una importante condición de vulnerabilidad. Quienes han vivido este tipo de agresiones consideran quitarse la vida en mayor proporción que quienes no, de modo independiente al motivo de tal discriminación.

Gráfico 52. Distribución de estudiantes según si han considerado seriamente quitarse la vida y vivencia de discriminación. Departamentos de interés, 2022



Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

2.2.10. Mitos sobre el suicidio en adolescentes y jóvenes

En cuanto a las respuestas obtenidas a través de la encuesta sobre mitos y tabúes en la adolescencia y juventud, se destaca de manera global que los estudiantes y las estudiantes tienen un conocimiento bastante preciso sobre la veracidad o falsedad de estos mitos con relación a la conducta suicida, presentando un mayor porcentaje en la respuesta que correspondía como «correcta».

Este panorama es muy alentador, poniendo sobre la mesa preguntas o frases instaladas socialmente que son en general difíciles de abordar, ya que hacen referencia a la muerte o se asocian al «Mito N.º 3: Hablar con los/as adolescentes sobre suicidio provoca un aumento de intentos de autoeliminación (IAE), ya que les proporciona ideas y métodos para matarse». Demuestra, además, la necesidad que tienen de poder expresar libremente sus emociones y sentimientos sin ser juzgados, y que sean tomados en cuenta de manera seria, sin ser minimizados (Mitos 1, 2, 4 y 5) (cuadro 22).

2.3. Entrevistas semiestructuradas a informantes clave

Como se mencionó en los apuntes metodológicos, se realizaron tres entrevistas a informantes clave vinculados actualmente o con anterioridad a la generación y gestión de políticas públicas en torno a las temáticas de la investigación. La finalidad de dichas entrevistas fue indagar las opiniones, valores y creencias acerca de la generación, gestión y funcionamiento, experiencias y expectativas, obstáculos y aspectos positivos de estas.

En líneas generales se identificaron actores involucrados, participantes y propulsores, así como también los diferentes procesos por los que se transitó y aún hoy se transitan en esa construcción. Por momentos se presentan coincidencias entre los informantes clave en las respuestas brindadas y se observa que, en cada respuesta, cada uno de ellos, de forma espontánea, estructuró su discurso en dos grandes pilares (ventajas y desventajas). Esto enriqueció y facilitó la transcripción, el análisis y la identificación de puntos en común entre los relatos.

A continuación, se presenta la información obtenida según dimensiones y subdimensiones mencionadas anteriormente.

Cuadro 22. Respuestas sobre mitos en la adolescencia y juventud. Departamentos de interés, 2022

Frase	Verdadero	Falso	Prefiero no responder	Total
1. Los/as adolescentes que hablan sobre suicidio no intentan suicidarse o matarse.	34,7	48,5	16,9	100,0
2. La mayoría de los/as adolescentes van a revelar que tienen ideas suicidas o problemas emocionales para los que les gustaría ayuda emocional.	52,0	33,8	14,3	100,0
3. Hablar con los/as adolescentes sobre suicidio provoca un aumento de intentos de autoeliminación, ya que les proporciona ideas y métodos para matarse.	19,1	64,1	16,8	100,0
4. Los padres no son conscientes de la conducta suicida de su hijo.	63,4	21,7	15,0	100,0
5. La mayoría de los/as adolescentes que intentan suicidarse pretenden plenamente morir.	48,4	34,1	17,5	100,0
6. El método más común de muerte por suicidio adolescente es la sobredosis de droga.	34,3	47,2	18,5	100,0
7. Hay una diferencia significativa entre hombres y mujeres adolescentes respecto a la conducta suicida.	40,1	40,1	19,8	100,0
8. El comportamiento suicida se hereda.	9,3	74,0	16,7	100,0
9. El único que puede ayudar a un/a adolescente suicida es una persona consejera o profesional de salud mental.	39,1	45,8	15,2	100,0
10. Los/as adolescentes no pueden relacionarse con una persona que ha experimentado pensamientos suicidas.	15,7	68,0	16,4	100,0

Fuente: Elaboración propia con base en encuesta autoadministrada del proyecto Entramadas

A través de los relatos se puede trazar cierta historicidad del proceso de construcción de la generación de las políticas públicas sobre las temáticas abordadas. En este sentido, se distinguen hitos; uno de ellos fue en 2007 con la creación del SIPIAV, que se constituye como acuerdo interinstitucional en el cual, al decir de algunos informantes:

... se pone de manifiesto o sobre la mesa la necesidad de crear sistemas de protección a los NNA que sufren violencia (de género y generaciones, intrafamiliar, etc.) (informante 1).

... había una trayectoria en el país respecto al tema que lo había hecho mucho más visible. Y entonces eso sí era un capital interesante a aprovechar (informante 3).

Es importante tener en cuenta el contexto social y político del momento, Uruguay estaba abocado a encontrar salidas a los impactos de la crisis económica mundial del 2002 que dejaron como secuelas un aumento de la desocupación y niveles de pobreza alarmantes. Ya en 2001, la publicación de Katzman y Filgueira (2001) consiguió llamar la atención sobre las condiciones de pobreza en las que nacían los niños en el país. Situación que se agrava a partir del año siguiente. De esta forma comienza a ponerse en agenda la temática de la pobreza focalizada en la infancia y a pensarse políticas públicas para combatirla. En palabras de Garcé (2014): «La oportunidad para el cambio de paradigma en las políticas de combate a la pobreza vino de la mano del cambio de partido en el gobierno» (p. 445).

Es en 2005 que asume, por primera vez en la historia del país, un gobierno de izquierda, cuyo programa electoral había hecho foco en la igualdad y trabajar ahincadamente en pro de políticas sociales. Se crea entonces el Ministerio de Desarrollo Social, con un fuerte soporte técnico desde la Universidad de la República a través de la Facultad de Ciencias Sociales y Ciencias Económicas (Garcé, 2014). Dos años más tarde, en 2007, se concreta el hito mencionado sobre protección a la infancia y sobre violencia doméstica como temas importantes. Esto queda visibilizado a través de lo referido en otros relatos.

... una ventaja es que había habido una definición política. Yo creo que ahí la voluntad política es clave. [...] Hubo una definición política de crear un área que tuviera que ver con salud de la mujer y que quien encabezaba el Programa de salud de la mujer en ese momento, tenía como una mirada sobre el tema de violencia como un tema clave dentro del área de salud de la mujer (informante 3).

... había una ley y había dispositivos institucionales creados para esa articulación. Lo que yo creo que fue necesario, y que fue una coincidencia interesante, es el tema de realmente poder apropiarse de esos dispositivos. Digo que fue una coincidencia interesante porque creo que hubo, desde diferentes instituciones, personas comprometidas con poder volver realidad esa articulación (informante 3).

... los dos espacios que fueron privilegiados en eso, uno era el Consejo Nacional Consultivo de Lucha Contra la Violencia Doméstica, porque en aquel momento era la Ley de Violencia Doméstica... y después se creó, en 2007, el SIPIAV, que fue otro espacio de articulación muy interesante, y que coincidíamos personas que íbamos a los dos lugares (informante 3).

En el año 2006, también se crea, dentro del Ministerio de Salud Pública, el Programa de Adolescencia y Juventud, otra nueva área sobre la que se había focalizado el nuevo gobierno (informante 3).

Al respecto, otro informante refiere lo siguiente:

... había que hacerlo en un contexto y en articulación con otros dentro de lo que es la política pública desde el área de la salud. [...] Crear un programa [...] que fuera lo más abarcativo y lo más integral e integrador (informante 2).

La política tenía que ser integral, quiere decir, abarcar todos los aspectos; integradora, en el sentido de integrar a las personas y también a quienes están dirigiendo, coordinando las prácticas. [...]

integral, integradora, integrada e íntegra moralmente. Integrada es justamente lo que tiene que ver con las políticas (informante 2).

Llevó tres años (2011-2013) el intercambio entre los diferentes actores, ya sean gubernamentales, sociedad civil, Poder Judicial y organismos internacionales, para llegar a conceptualizar las temáticas de violencia de género y la dirigida hacia niñas, niños y adolescentes como tema estructural social.

... es una misma violencia, en definitiva. Hoy ya está establecida por ley (Ley 19.580), y la modificación que se hizo del código, la 19.747, el capítulo II. Se plantea la necesidad de visualizar esta violencia como un tema social importante, no como un tema de algunas familias que tienen alguna patología específica, sino un tema de la sociedad, del abuso de poder y de cómo nos estructuramos como sociedad (informante 1).

No [se puede] generar una política pública si no tenés recursos tanto humanos como financieros. Acá se necesita una inversión importante para poder dar respuesta a las situaciones de violencia. [En] Uruguay, que es un país bastante negador de sus fenómenos sociales, el tema de la violencia es un problema social. [...] todavía faltan campañas de sensibilización, falta poner sobre la mesa que la gente conozca cuáles son sus derechos (informante 1).

... teníamos mucha coincidencia, en ese momento, inicialmente con el MIDES. Con el Instituto Nacional de las Mujeres trabajábamos bastante, más allá de algunas discrepancias, en general bien. [...] En ese momento el Ministerio del Interior creó la División de Políticas de Género, entonces ahí hubo una confluencia. Se creó la Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional, que funcionaba en la OPP, y eso le dio como un marco interesante desde lo institucional (informante 3).

Para NNA se consolidó mucho más a partir de la reforma de 2019... porque ahí se le dio una visibilidad distinta al tema. Se formalizó el SIPIAV (informante 3).

El apoyo internacional fue clave ahí. Con OPS tuvimos... espacios de intercambio con actores a nivel internacional. [...] son otras realidades que capitalizás, la experiencia, tenés un espacio para reflexionar en común, para revisar juntos... (informante 3).

Predomina en algunos relatos la convicción de que la violencia se mantenía en un plano de invisibilización, en consonancia con lo mencionado en el último relato del punto anterior. Negar aquello que interpe-la directamente la responsabilidad de toda la sociedad en su conjunto.

No era un tema de agenda pública, no estaba considerado un problema social grave, y además tampoco ... había una conceptualización conjunta... (informante 1).

Estamos tratando cada vez más de articular una atención integral, de esa conceptualización de que la violencia es una (informante 1).

Aspectos que obstaculizaron el proceso

Como en toda política pública, se conjugan decisiones y acciones que apuntan a resolver un problema de carácter público. Para el cual son fundamentales la capacidad y competencia en el diseño de dicha política y complementarse con una implementación adecuada. En palabras de Aguilar (2009): «La política pública se entiende [...] como un plan específico de acción, un plan limitado, orientado hacia el logro de objetivos relacionados con la solución de problemas específicos y con la mejora de situaciones de vida social, cada una de las cuales es diferente y posee su propia circunstancia» (p. 31). Sin embargo, en este proceso de construcción se debe considerar que los actores son múltiples y variados (gubernamentales, académicos, sociedad civil, organismos internacionales, etc.). Esta diversidad de factores externos entre sí, que a su vez presenta consensos y disensos internos, genera una serie de tensiones al momento de la instalación en la agenda pública de las temáticas consideradas relevantes, como es el caso de esta investigación.

En los discursos se identifican y describen niveles de tensión en diferentes órdenes que oficiaron de obstáculos para el trabajo. Dichos obstáculos involucraron la participación de diferentes actores, y la in-

tegración de cada uno complejizaba aún más la articulación y gestión. En algunos casos, ha sido, por momentos, rescatado como enriquecimiento para el pensar o reflexionar sobre las experiencias nacionales, y, en otros, como obstáculo de avance en la operacionalización de la política pública propiamente dicha. A continuación, se destacan algunos dichos al respecto:

Juntar en una mesa [se mencionan diferentes organismos], se hizo muchas veces, pero ¿cómo se hace para de ahí ir a una práctica que sea realmente integral, integradora y que integre las distintas perspectivas? [...] todavía no encontramos el camino, o la vuelta, o el lugar, o la forma de que las políticas se coordinen, articulen, integren. Eso no existió. En un nivel de lo operativo. Muy difícil (informante 2).

La dificultad mayor creo que era con introducir un tema como tema de salud pública que no estaba planteado hasta ese momento como tema de salud pública. Era un tema que estaba muy ubicado en lo social, y muy ubicado en el activismo social (informante 3).

Cuando recién salió la Ley de Violencia Doméstica, el tema se trataba en los Juzgados de Familia. Después se crean los juzgados especializados, y, en el 2007, cuando sale el Código de la Niñez y Adolescencia, en los juzgados especializados, se agrega. Eso generó una cosa compleja, porque llevás para adentro del juzgado especializado esta cuestión de tensión entre lo que es derechos de la mujer y derechos de la niñez. [...] Cuando uno habla de género, habla de poder, no están dejados de lado los niños, al contrario. También la violencia hacia las NNA tiene un componente de género. Es entender que hay dimensiones del proceso de socialización que marcan cómo se hacen las cosas y qué cosas están legitimadas socialmente. Esos procesos son lentos de caminar (informante 3).

Por cómo es la estructura del Poder Judicial, los jueces son independientes, ... no es vinculante con lo que después se va a transmitir en la acción de los demás actores. [...] interactuábamos con

la Suprema Corte en algunas cosas, pero pocas, y quienes venían como representantes del Poder Judicial venían mandatados por la Suprema Corte. El juez que venía podía opinar y plantear las cosas desde su perspectiva o desde lo que de alguna manera coordinaría con la Suprema Corte. Cuando vos después eso lo llevás a la dimensión del Poder Judicial actuando en territorio... te perdiste por el camino (informante 3).

¿Qué es lo que vos transmitís en la currícula respecto a estos temas? [...] ¿Cómo se legitiman o no determinados comportamientos? [...] no importa tanto que haya un equipo psicosocial que aborde en la institución, ... claro que hay modelos que hay que modificar, que hay que transformar en la socialización de los chiquilines. Y eso es desde la propia estructura, y creo que eso es un debe (informante 3).

Poder pensarse como sistema también, qué transmitimos desde la práctica. El discursito, a veces termina siendo negativo. [...] Porque todos hablamos de derechos, de género, todos hablamos... ahora, a la hora de hacer, ¿qué quiere decir?, no es tan evidente. A veces ni siquiera se visualiza bien que hay prácticas que tenemos que reproducen lo mismo. Creo que a veces termina pasando que uno lo señala como acusatoriamente (informante 3).

A nivel interno de los actores involucrados, los obstáculos se identifican en una dirección horizontal entre los propios gestores, pero también a nivel vertical de la estructura de gobierno, generándose, de esta forma, distintas tensiones que se suman e interfieren en el proceso.

... la creencia entre unos y otros de distintos organismos, de que el otro va a hacer algo, pero que eso no está dentro de sus cometidos, o capaz que está, pero no lo puede hacer (informante 2).

... no hay una propuesta clara de cómo trabajar en el campo, en el terreno donde están las personas. Entonces ahí lo que se hace es, se deriva y se espera que alguien haga algo que después nunca sabés si se hace o no se hace (informante 2).

Las decisiones de más arriba que cambian los rumbos y dejan sin efecto políticas que se estaban instrumentando para luego ampliarse a todo el territorio, es otro vector. En el discurso está todo el mundo de acuerdo. Pero en la parte operativa y donde hay que poner la carne en el asador, como se dice... ahí es donde hay dificultades entre los organismos (informante 2).

Una cosa conflictiva, que es que las personas que están en los niveles medios e intermedios de decisión sí se sientan a conversar y a trabajar juntas, pero después no tienen el respaldo, tienen que estar haciendo vericuetos para ver cómo sus jefes los respaldan (informante 2).

Con relación específicamente a la situación en la que se encontraban las temáticas aquí abordadas, al momento de comenzar a pensar y gestionar estas políticas públicas, además de lo mencionado en párrafos anteriores, los informantes describen lo siguiente:

... nos encontramos, y esto cambió sobre todo por una lógica también del propio gobierno, de la propia administración, que es trabajar en la interinstitucionalidad... (informante 1).

... cada sector, en definitiva, trabajaba por separado. Se detectaba una situación de violencia, se derivaba a organizaciones no gubernamentales que tienen convenio con INAU y parecía que todos los otros no tenían nada que hacer, se depositaba en esas organizaciones. No había un abordaje integral (informante 1).

... deficiencias, que tienen que ver [...] con toda el área de reparación de daño del sector salud. [...] no siempre tenemos los recursos humanos, no siempre hay psiquiatras infantiles, no siempre hay técnicos como para efectivizar la reparación de daños [...] cuando hay una situación abusiva o cuando hay un feminicidio [...]. Obviamente que muchas veces la valoración de riesgo va de acuerdo a lo que es lo cultural o lo impregnado, son las enfermedades más biológicas, las priorizadas. El sector salud es bien importante, sobre todo, en todo lo que hace a la salud mental, lo que hace a la prevención (informante 1).

... decimos «bueno, que vaya al psicólogo», como si fuera una cuestión mágica. Los niños no enseguida, no mañana, no a la hora de que pudieron relatar un abuso, de que sufrieron feminicidio, pueden, en realidad, sostener un tratamiento más psicoterapéutico. [...] Tenés que armar todos los soportes para que puedan sostener después un tratamiento con esas características. El tema es que el Estado tiene que brindar en realidad esa posibilidad de tratamiento no importa el tiempo de cuándo pasó el hecho, porque hace a los procesos personales y a los procesos de NNA. El Código de la Niñez plantea que en realidad las NNA tienen derecho a reparación de daño, en ese aspecto sí tenemos un deber grande (informante 1).

... tenemos déficit de recursos humanos capacitados y no capacitados. [...] tanto en el quinquenio pasado como ahora. ASSE llamó a psiquiatras infantiles para ingresar ... y [se] declaran desiertos [los cargos]. Faltan recursos humanos en la ruralidad. Esa falta de atención deteriora mucho la situación de las NNA y ahí es donde se suscitan situaciones que pueden ser de autoagresión o también, en realidad, situaciones como más complejas y conflictivas tanto a nivel familiar como en la vida de los niños (informante 1).

... se deslizaron mucho más... a ubicarlos nuevamente dentro del área de salud mental y dentro del área de salud sexual y reproductiva. Para mí el tema de violencia es un tema de salud, general. Y no es el psiquiatra, ni el psicólogo, ni el asistente social, ni el ginecólogo, es todo el personal de salud que tiene que estar involucrado. Porque afecta la salud en todos los planos y tiene que haber una sensibilidad respecto al tema en los abordajes en los distintos lugares (informante 3).

Como se mencionó anteriormente, los objetivos de las políticas públicas apuntan a solucionar problemas determinados con el fin de mejorar situaciones de vida social. En este sentido, son variados los logros o avances identificados a través de los relatos, a pesar de las dificultades descritas hasta ahora. Ellos son, por ejemplo:

Si bien es una experiencia que todos los días se tiene que recrear, ha sido una experiencia como muy buena. Logramos esa interacción entre los técnicos del territorio y ahí, si bien cada uno tiene y pertenece a una institución, el hecho de trabajar en un comité de recepción del SIPIAV le da como sentido de pertenencia (informante 1).

... cuando vos empezás a trabajar en conjunto ya no son las instituciones como algo grande, etéreo, sino que, bueno, es tal representante. [...] No sin tensiones, que siempre las hay, para eso hay como una coordinación con asistencias técnicas desde Montevideo, trabajan en los territorios para armonizar, articular y coordinar (informante 1).

... tenemos 32 comités de recepción local [CRL]. Son los técnicos que trabajan en el territorio, del Ministerio de Desarrollo Social, de los distintos programas, del INAU, de ASSE, de la RAP, de las mutualistas, de las Escuelas Disfrutables. [...] se juntan cada 15 días o en redes focales mensualmente y ahí es donde se presentan las situaciones de violencia. [...] si detectás una situación en un CAIF o en una escuela, vas y presentás la situación al CRL y ahí cada actor, de acuerdo también a su misión institucional, se piensa la estrategia (informante 1).

... está la Fiscalía, que cuando hay una sospecha de abuso y hay que judicializar, se hacen informes conjuntos. Las denuncias se hacen en conjunto. Eso tiene una fuerza importante, sobre todo, en el Poder Judicial y también hasta te diría que a veces tiene, sobre todo con los técnicos que trabajan en el territorio, una forma de protección. No trabajamos sobre denuncias, sino sobre situaciones atendidas por algún equipo (informante 1).

... hoy hay un sector de adolescentes que se plantan ante situaciones de violencia o abusivas que antes no se veían a sí mismas como víctimas de esas situaciones. Estos procesos tienen que ver con los movimientos de mujeres, con los movimientos feministas, con decir «No es No». [...] El niño que plantea que es víctima de una situación de violencia, de abuso, es el que termina teniendo que

cambiar toda su vida, que ya se la cambiaron porque el impacto de lo que sucedió para su psiquis es enorme (informante 1).

Uno de los lugares donde veo claramente el cambio es en los estudiantes de Medicina. Desde que empezamos a hablar muy tímidamente del tema hasta ahora es un abismo. En lo que ven los estudiantes, en lo que nos plantean y en cómo identifican las cosas. Que no es un discurso vacío. En cómo cuestionan las prácticas o algunas prácticas naturalizadas... (informante 3).

La prensa, hasta hace cuatro o cinco años, los niños no figuraban cuando había un feminicidio. No estaban ni siquiera amparados en la problemática. Hoy cambió... (informante 1).

Para NNA se consolidó mucho más a partir de la reforma de 2019... porque ahí se le dio una visibilidad distinta al tema. Se formalizó el SIPIAV (informante 3).

Otro lugar que es interesante... toda la transformación del Código del Proceso Penal, que da un lugar distinto a las víctimas, que crea la Unidad de Víctimas dentro de Fiscalía. La confrontación Poder Judicial/Fiscalía con relación a estos temas, no es algo que esté zanjado. Van avanzando, mucho... (informante 3).

A pesar de las inversiones realizadas en políticas públicas a lo largo de estas décadas, como se ha descrito hasta el momento, todavía, y agudizado por el impacto de la pandemia, hay NNA con escaso acceso a los servicios básicos, es decir, con sus derechos vulnerados. Como ya se mencionó en otros apartados, dada la importancia que adquieren la primera infancia y la adolescencia como períodos críticos del desarrollo para la adquisición de capacidades y destrezas que faciliten las herramientas necesarias para un desarrollo pleno a futuro, se indagó en las entrevistas cuáles serían los aspectos a mejorar de lo realizado hasta el momento. Con relación a ello se destaca:

... revisar lo que se hizo. Revisar la Estrategia Nacional de Infancia y Adolescencia. Sentarse y hablar con las personas que estu-

vieron, los veteranos que estuvieron, ... tiene que haber una línea de continuidad... fueron años muy fermentales, se hicieron muchas cosas. Algunas se hicieron bien, bien integradas, otras incongruentes, superpuestas y en paralelo, pero de todas maneras se aprendió mucho (informante 2).

No siempre tenemos un espacio de revisar y reflexionar y cuestionarse. ... porque no es fácil. Yo arranqué a trabajar en esto en el 89 y hasta el día de hoy me sigo encontrando agujeros gigantes (informante 3).

Hay que seguir visibilizando y capacitando porque en estas instituciones tan grandes, con tantos actores y tantos niveles de atención, a veces la transversalización de la política pública no se hace sencilla, o no llega a todos los que debiera (informante 1).

... vamos a pedir que en determinadas situaciones sepan mirar qué es lo que les está pasando a los niños y sepan con quién comunicarse. Eso es un cambio importante porque eso no era así. ... El tema es llegar a acuerdos (informante 1).

... también está el tema del técnico, en lo personal, eso no lo podemos evadir. La mirada ante qué cosas priorizás. [...] La formación de la universidad, si bien empezó no hace tanto, sobre todo el tema de violencia de género está más presente que el de violencia hacia NNA. Que esté dentro de las currículas más priorizadas. [...] Tenés generaciones enteras que este tema era totalmente colateral (informante 1).

Sería necesario, obviamente, tener más recursos humanos capacitados sobre la temática. Se hacen jornadas de capacitación, pero eso no quiere decir que alcance, [...] las situaciones que encontramos son cada vez más complejas. [...] Implican una política pública integral donde no solamente está la vulnerabilidad de la violencia, sino que hay otros tipos de vulnerabilidades que vos no podés apartarlas, tipo, «bueno, yo voy a trabajar este pedacito». Generar como líneas de trabajo en el área de, sobre todo, insisto, del sector

salud, más claras con respecto a esto, dotadas de recursos y con un ida y vuelta con las otras instituciones (informante 1).

A modo de síntesis se distinguen cuatro niveles diferenciados, pero que a su vez están íntimamente relacionados y que dan cuenta de lo complejo que es el proceso de gestión, planificación y puesta en práctica de cualquier política pública, como se ha observado a través de los relatos transcritos. Ellos son:

1. Aspectos que ofician como obstáculos:

a) llegar a entendimientos y acuerdos entre los diferentes actores (gubernamentales, Poder Judicial y sociedad civil) acerca de qué es lo que se entiende por VBG, SM, etc., a quiénes implica y cómo debe abordarse para el logro de una política realmente intersectorial y lo que significa un trabajo coordinado interinstitucionalmente; dificultades en algunos profesionales de miradas interinstitucionales, no sectorizar las problemáticas;

b) entre las jerarquías gubernamentales al momento de la toma de decisiones, cambios que se interponen a los objetivos originales y que interrumpen la gestión y puesta en marcha de lo programado hasta el momento;

c) respaldo desde las jerarquías hacia los operadores territoriales que es entre quienes se ha logrado una coordinación que da cuenta de marcos de trabajo acordados y compartidos;

d) deficiencias tanto en cantidad y calidad de la formación de los recursos humanos dedicados a la detección y reparación del daño en estas temáticas. A su vez, las demoras en los tiempos de atención, por aumento de la demanda y detección, pero, además, porque la escasez de profesionales plantea que aquellos que cubren asistencia en el interior viajen (se trasladen), por ejemplo, dos veces al mes para el interior y zonas rurales y se hace difícil atender y administrar tiempos. Estos aspectos ponen en evidencia cómo paulatinamente se complejizan las situaciones;

e) por momentos se generan mensajes vacíos de contenido y prácticas que apuntan a lo contrario de lo que se quiere hacer, se tiende a reproducir.

2. Aspectos que han mejorado más allá de las dificultades que se presentaron originariamente:

a) se modificó, en algunos sectores, el modelo de atención, esto repercutió en una mayor capacidad de detección. El sector educativo es el que más detecta a nivel de infancias, el sector de salud, con sus dificultades, es el que más detecta los casos de VG;

b) se adecuó la estrategia y la nueva toma de decisiones con base en los acuerdos interinstitucionales a los que se llegó entre algunos actores;

c) se comenzaron a reconocer los impactos de las situaciones de VBG, problemas de salud mental e ideación suicida, en diferentes niveles y actores. La afectación se da tanto en las víctimas como en el personal técnico que trabaja en la detección y abordajes, hecho que puede estar en la base de un sesgo en la detección, o puede ser producto de la internalización cultural de negar este tipo de situaciones, como ya se mencionó.

3. Aspectos a mejorar a partir de las experiencias y situaciones vividas y reflexionadas:

a) seguir invirtiendo en la actualización de recursos humanos y en su sensibilización de forma continua y sistemática, las capacitaciones no son suficientes y los casos que se detectan son cada vez más complejos;

b) otorgarle mayor visibilidad e importancia, acorde al estatuto de política pública que tienen estos temas, en la formación académica y en las currículas universitarias de los diferentes servicios involucrados en las distintas etapas de los procesos en los territorios;

c) darle continuidad a la sensibilización, de manera sistemática, a la sociedad civil, tanto sobre el hecho de que son temas de problemáticas sociales y como forma también de que las personas sepan cuáles son sus derechos;

d) mejorar las tensiones existentes entre el Poder Judicial en el proceso y las fiscalías.

4. Logros obtenidos hasta el momento:

a) Adquisición de autonomía progresiva y capacidad, de algunos/as adolescentes, de hablar/denunciar qué es lo que les pasa y viven. Capacidad de las estudiantes y los estudiantes de medicina de cuestionar prácticas naturalizadas. Cambios en las racionalidades de las nuevas generaciones, mayor disposición y claridad en la identificación de situaciones contradictorias e internalización de qué derechos se tienen, cuándo y cómo son vulnerados.

b) Cambió la presencia de estos temas en la prensa. El tratamiento de las situaciones de VBG es mucho más cuidadoso.

3. REFLEXIONES FINALES

El estudio persiguió dos objetivos fundamentales. Por un lado, brindar una sistematización de la información existente en el país en materia de VBG, salud mental y suicidio. Por otro lado, dar cuenta de en qué medida la información disponible habilita evaluar cómo la vivencia de situaciones de violencia constituye un factor de riesgo para la ideación e intento de suicidio por parte de las personas jóvenes en los cuatro departamentos de interés: Artigas, Rivera, Cerro Largo y Tacuarembó.

Para enmarcar el contexto socioeconómico y cultural en que vive la juventud en estos departamentos, se realizó una breve descripción de algunos indicadores a partir de la Encuesta Continua de Hogares de 2019. De este análisis se desprenden algunas características de relevancia.

En primer lugar, jóvenes de 17 a 24 años representan casi un sexto de la población en estos departamentos. Además, Uruguay se caracteriza por una población altamente urbanizada y estos departamentos no son la excepción. Aun así, se presentan algunas particularidades. Tacuarembó duplica la proporción de jóvenes en zonas rurales y Artigas se caracteriza por una mayor proporción de estos en localidades pequeñas, de menos de 5000 habitantes, en comparación al resto del territorio nacional.

En segundo lugar, al igual que ocurre en el conjunto del territorio nacional, aproximadamente la mitad de las personas jóvenes viven en hogares biparentales con hijos o hijas. En los departamentos ubicados en la frontera este del país, estos hogares se caracterizan por presentar modelos tradicionales de provisión de ingresos —en que el varón participa del mercado de empleo y la mujer se dedica a la realización de trabajo no remunerado— en mayor proporción al resto del país.

En tercer lugar, las condiciones de vida de la población son heterogéneas en el territorio nacional. Jóvenes residentes en los departamentos al norte del río Negro se encuentran entre los grupos más vulnerables en términos de satisfacción de necesidades básicas. Además, en los cuatro departamentos, la participación de jóvenes en el merca-

do de empleo es menor al resto del país y acceden menos al sistema educativo formal. Esta brecha se acentúa de modo significativo en la educación terciaria. Del mismo modo en que ocurre en todo el territorio nacional, en estos departamentos, son las personas jóvenes residentes en hogares de menores ingresos quienes tienen mayores dificultades de acceso al sistema educativo, al mercado de empleo y en la satisfacción de necesidades básicas para su subsistencia.

Sobre la valoración que adolescentes y jóvenes que participaron de la encuesta tenían de sus relaciones personales, se observa que las mujeres en general perciben que el vínculo con sus padres, madres o tutores no es tan cercano o positivo como el vínculo de los varones con estos. Indagados acerca de cuán apoyados se sentían por estos, entre las mujeres predominan las impresiones negativas (muy poco y no me apoyan, 18,3 %) con relación a los varones (8,5 %), sin presentarse casi diferencias entre el poco apoyo (mujeres 14,8 % frente a los varones 14,5 %), habiendo una leve diferencia, en favor de los varones, con relación a aquellos que se sienten muy apoyados (mujeres 54,7 % versus varones 58,9 %).

Sobre la exposición a situaciones de riesgo declararon que 2,1 % de los varones y 1,6 % de las mujeres no pertenecen o se vinculan a grupos que practiquen violencia. En cuanto al consumo de sustancias, el alcohol es el más consumido (varones 58,9 % y mujeres 63,5 %), seguido por el consumo de tabaco, en el que las mujeres presentan mayor cantidad de casos (mujeres 14,3 % y varones 9,7 %). En tercer lugar, se posiciona el consumo de marihuana sin diferencia entre sexos (varones 10,4 % y mujeres 9,4 %). En cuarto lugar, se ubica el consumo de cocaína, el cual duplica su valor en los varones con respecto a las mujeres (varones 2,4 % y mujeres 1,1 %). Finalmente, el consumo de pasta base es menor al 1 % en ambos sexos. Los datos sobre el consumo de alcohol dan lugar a pensar que dicho consumo no es percibido como una droga perjudicial, sin embargo, el consumo de marihuana sí parece recibir esa percepción, cuando ambas sustancias entran en la misma categoría de drogas y efectos negativos para sus consumidores.

En cuanto a la salud de las personas encuestadas se destaca que casi la totalidad de ellas tiene cobertura asistencial (80,7 %). A pesar de este alto porcentaje es preocupante la cifra que no sabe junto a la que no tiene (12,3 % y 5,6 %, respectivamente). De las que declararon tenerla, 70,5 % es en el subsector público y 25,6 % en alguna IAMC. El 41 %

declara tener alguna enfermedad física y de ellas, 63 % se encuentra en tratamiento, mientras que un 33 % no lo está.

Al indagarse si alguna vez consultaron a un especialista del área de la salud mental (psiquiatra o psicólogo) se destaca que las mujeres (40,8 %) son quienes declaran mayor porcentaje de consultas con estos especialistas con respecto a los varones (22,7 %). De los jóvenes que realizaron una consulta, más de la mitad lo hicieron durante la pandemia por COVID-19 (53 % un año o más antes de la aplicación de la encuesta, aproximadamente 17 % hasta dos meses antes y 12 %, seis meses antes). Casi un tercio realizó alguno tratamiento, ya sea psicológico o de psiquiatra.

Sobre otras áreas indagadas en relación con la salud mental como son sentimiento de soledad, problemas con el sueño y miedos, se observa que la primera se presenta mayormente en las mujeres, al igual que el insomnio y el miedo. La desesperanza también se presenta con mayor fuerza en ellas casi duplicando a los varones (33,2 % vs. 61 %). También se indagó el grado de conformidad o satisfacción con su manera de ser y aspectos de su vida, las categorías de conformidad y aceptación totalizan un 75,8 % en varones y un 62,2 % en mujeres, mientras que las categorías asociadas a disconformidad totalizan 13,8 % en varones y 31,4 % en mujeres. En líneas generales las mujeres presentan mayores grados de satisfacción con relación a hábitos, vínculos sociales, aptitudes artísticas, académicas, deportivas, manejo de emociones y su propio cuerpo.

Sobre las situaciones de violencia percibidas y vividas en sus entornos más cercanos (localidades, grupos de amigos, de instituciones educativas, parejas y familia), en las declaraciones de jóvenes encuestados se destaca que las respuestas de las mujeres presentan una percepción más elevada (44,9 %) con mayor cantidad de respuestas en las categorías «siempre hay» y «casi siempre hay», que los varones (36,5 %). Esta situación lleva a preguntarse: ¿Qué situaciones se consideran violentas en cada sexo? ¿Existe una minimización de la violencia por parte de los varones? Un tercio de las mujeres vivió por lo menos una agresión en algún momento de su vida, mientras que un cuarto de los varones lo hizo. Las mujeres declaran principalmente sufrir agresión por parte de sus parejas en comparación a los varones. En estos los principales agresores son amigos y compañeros de estudio. Ambos

sexos coinciden en que las redes sociales son el principal ámbito en que viven situaciones de agresión, aunque el porcentaje es más elevado en mujeres que en varones. La agresión más común hacia las mujeres es la burla, y hacia los varones existen mayores casos de golpes y patadas. El principal motivo de las burlas, para ambos sexos, está relacionado al cuerpo, que hace referencia a los rasgos físicos, aunque este se presenta más fuertemente en mujeres que en varones. Ser gay, lesbiana o bisexual es una situación de burla en la que las mujeres (20,1 %) viven más del doble que los varones (8,9 %). Resalta la particularidad de que la condición de inmigrante es objetivo de burla más acentuado en los varones.

También se buscó saber si alguna vez habían agredido a otra persona o pares, los varones presentan mayores porcentajes en todos los tipos de agresiones que figuraban como opciones, y el golpe y el empujón son los más comunes. Aun así, más del 30 % de las encuestadas mujeres declaran ejercer violencia por medio de empujones.

En cuanto a la violencia sexual, más del triple de mujeres declararon haber vivido una experiencia de este tipo (excluye relaciones sexuales forzadas) en relación con los varones encuestados. Llama la atención que 6,7 % de las mujeres y 3,8 % de los varones prefirieron no responder esta pregunta, casi el mismo porcentaje (3,2 %), tanto en mujeres como varones, declararon no saber. En el caso de haber sido forzadas/os a tener relaciones sexuales, se observa que la relación mujer/hombre es cuatro veces mayor, nuevamente 6 % de las mujeres prefirieron no responder este ítem.

Indagados acerca de haber considerado seriamente quitarse la vida, casi la mitad de las mujeres declararon haber pensado seriamente en hacerlo (40,8 %) en relación con los varones (17,6 %). Se resaltan los porcentajes significativos de hombres (8,6 %) y mujeres (7,5 %) que prefirieron no responder el ítem. Es importante tener presente que 67,9 % de los varones no presentan esta intención y el 46,5 % de las mujeres tampoco.

En cuanto a haber planificado quitarse la vida, predomina el carácter femenino (32,3 %), duplicándose los casos con respecto a los varones (13,4 %). Vuelven a ser llamativos los porcentajes de hombres y mujeres que respondieron no saber y preferir no responder este ítem (11,4 % varones y 12 % mujeres).

Al observar los antecedentes de intentos de suicidio previos, predomina nuevamente una feminización del fenómeno y es significativa la diferencia entre sexos de uno a cinco intentos. Esta diferencia disminuye y tiende a igualarse cuanto mayor es el número de intentos de suicidio. Vinculado a esta dimensión se indagó sobre antecedentes de esta conducta en familiares donde casi un 20 % de estudiantes declararon tener algún familiar que lo hizo, aproximadamente un 8 % responde no saber o prefiere no responder. Sobre el tiempo transcurrido de esos antecedentes, más de la mitad de las personas jóvenes declararon que hace más de un año y más del 25 % en un período de 12 meses, es decir, durante la pandemia por COVID-19. En esta misma dimensión, casi la mitad declara conocer a alguien en esa situación (49 %). El 51 % declara conocer el motivo que llevó a dicha decisión y 66,6 % conoce el método empleado para dicho fin. Nuevamente, con relación al tiempo transcurrido de dicho acontecimiento, 53,4 % declara que sucedió entre el 2021 o más de un año antes, es decir, que se localizarían también durante los años de pandemia.

Con los datos obtenidos se realizaron tres tipos de cruzamientos de variables. El primero refiere a considerar seriamente el quitarse la vida según el sexo, la edad, si declararon tener alguna enfermedad física y alguna discapacidad. De respuestas se destaca que, teniendo en cuenta las variables haber considerado quitarse la vida y el sexo, el 40,8 % de las mujeres manifestó que sí al igual que 17,6 % de los varones. Según la edad, entre 15 y 19 años, uno de cada cuatro estudiantes lo consideró seriamente, el porcentaje mayor se observa en los 17 años, representando el 29,9 %. En el cruzamiento con la variable discapacidad, 31 % de quienes declararon tener alguna discapacidad, pensó seriamente en quitarse la vida, mientras que en los que manifestaron no tener ninguna, 26,3 % respondió afirmativamente y, en cuanto a presentar alguna enfermedad física, 35,6 % de los que manifestaron tenerla consideraron seriamente quitarse la vida, mientras que el 25,5 % de los que declararon no tener ninguna enfermedad física lo hicieron.

El segundo cruzamiento se refiere a haber considerado seriamente quitarse la vida vinculado con haber vivido situaciones de violencia. Los resultados muestran que uno de cada cuatro jóvenes que declararon haber vivido situaciones de violencia pensaron seriamente en quitarse la vida. Los mayores porcentajes se concentran en los casos de violencia

ejercida por parte de la madre (76,7 %), seguido por violencia ejercida por la pareja (72 %) y, en tercer lugar, por violencia ejercida por el padre (59,6 %). Los porcentajes disminuyen en aquellas situaciones vividas en redes sociales (46,9 %), con vecinos (46,4 %) y conocidos (45,5 %).

El tercer y último cruzamiento realizado refiere a haber considerado seriamente quitarse la vida y haber declarado vivencias de discriminación. En relación con ello se destaca que aquellas personas que respondieron sentirse discriminadas por ser gay, lesbianas, bisexuales, o porque alguien pensó que lo eran, fueron las que presentan el mayor porcentaje (59,1 %). Un segundo agrupamiento se puede realizar con aquellas que refirieron haberse sentidos discriminadas por: ser mujer (56,6 %), por la situación económica familiar (55,5 %), por sus creencias religiosas (52,3 %), por ser inmigrante o porque alguien pensó que lo era (46,7 %). Un último grupo se conforma con aquellas que refirieron sentirse discriminadas por: su ascendencia (43,8 %), por su cuerpo (43,5 %), por su color de piel o tipo de pelo (43,2 %), por ser trans (40 %) o por alguna de las situaciones anteriormente mencionadas (40,3 %). Nuevamente es llamativo el alto porcentaje de jóvenes que prefieren no responder a estas variables, superando el 12 %, en seis de las once variables.

Finalmente, se indagó la prevalencia de mitos acerca del suicidio en la franja etaria estudiada y se encontró que, de manera global, el conocimiento que poseen los estudiantes y las estudiantes sobre la veracidad o falsedad de estos en torno a la conducta suicida es bastante certera, presentando un mayor porcentaje en la respuesta que correspondía como correcta. Demuestra, además, la necesidad que tienen de poder expresar libremente sus emociones y sentimientos sin ser juzgados, y que sean tomados en cuenta de manera seria, sin ser minimizados (mitos 1, 2, 4 y 5).

El estudio también buscó sistematizar la información disponible en diferentes bases de datos gubernamentales en materia de VBG, salud mental y suicidio en el país. En particular, se colocó el foco en las posibilidades de desagregación de esta a nivel etario y territorial con el objetivo de evidenciar los niveles de prevalencia de la violencia, las tasas de suicidio y la cobertura de los sistemas de atención de la población objetivo de este estudio.

Existen dos tipos de información en Uruguay que habilitan realizar un diagnóstico de la prevalencia y vivencias de situaciones de violencia basada en género por parte de las mujeres en el país: encuestas nacionales y registros administrativos de diversos organismos del Estado (denuncias, procesos judiciales y consultas en servicios de atención).

Las encuestas de prevalencia resultan insumos fundamentales para cuantificar el fenómeno y contar con información representativa del conjunto de la población. Los antecedentes en esta materia poseen como principal limitación la imposibilidad de contar con información desagregada a nivel departamental dadas las características de los diseños muestrales. Aun así, permiten identificar algunas particularidades que adquieren estas experiencias en función de la edad de las mujeres. En 2019, más de tres cuartos (76,7 %) de las mujeres de 15 años y más que residen en Uruguay reportan situaciones de violencia basada en género en algún momento de la vida. A medida que aumenta la edad de las personas disminuye la declaración de vivencias de estas situaciones. La dimensión temporal para el análisis de la victimización es central en la interpretación de resultados. La recordación de una situación pasada o el momento de la vida en que aconteció un evento complejizan el análisis de la relación existente entre la edad y la declaración del hecho. A medida que el tiempo transcurre, la recordación de un evento puede disminuir. Sin embargo, la probabilidad de haber experimentado estas situaciones durante el transcurso de la vida aumenta. Ambas consideraciones conducen a la necesidad de abordar el problema teniendo en cuenta también las vivencias ocurridas en períodos más acotados del tiempo, como el último año. Si bien la proporción del conjunto global de mujeres que vivieron este tipo de situaciones no se encuentra desagregado según edad para este período de referencia en los informes oficiales, el análisis comparado en distintos ámbitos presenta resultados de interés. En este sentido, se destacan dos ámbitos en los que las mujeres jóvenes viven situaciones de violencia en mayor proporción que las adultas durante los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta: el ámbito social —la calle, los medios de transporte, los lugares de esparcimiento, los servicios de salud, entre otros— y el ámbito educativo.

Los registros administrativos están orientados a la gestión de políticas públicas —tanto de atención como de judicialización de los ca-

sos— en esta materia. Por esta razón, si bien son útiles para conocer las características de la intervención que realiza el Estado, los datos se encuentran sectorizados y no están orientados a la construcción de información de carácter estadístico.

La información existente es parcial y habilita dar cuenta de parte de las respuestas brindadas por el Estado para atender estas situaciones. Se presentó información brindada por los servicios de atención del Inmujeres-MIDES y por los servicios de atención de ASSE. Los primeros se orientan a la población mayor de 18 años y no brindan atención a las mujeres más jóvenes. En 2021, 3602 mujeres ingresaron en este programa. La tasa de mujeres atendidas cada 1000 habitantes de este tramo etario es particularmente alta en el departamento de Artigas (7,3). Estos valores alcanzan a 4,2 en el departamento de Tacuarembó, 4,2 en Cerro Largo y 3,7 en Rivera. En el caso de ASSE, 5651 mujeres fueron atendidas. Es importante destacar que esta información no es indicativa de los niveles de prevalencia de la violencia a nivel departamental, valores que tampoco pueden ser estimados a partir de las encuestas nacionales. Como resultado, no es posible evaluar los niveles de cobertura de las políticas públicas en esta materia en el territorio nacional. Este hecho pone de manifiesto las importantes limitaciones que presenta la información disponible en el país para conocer las características de estas experiencias y evaluar adecuadamente las acciones del Estado.

Finalmente, el trabajo se concentró en analizar factores protectores y de riesgo de la conducta e ideación suicida en adolescentes y jóvenes a partir de la información relevada en la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud de 2018. El abordaje busca reconocer la complejidad y multicausalidad de estos fenómenos. Sin embargo, dados los objetivos de esta investigación, se colocó el énfasis a la vivencia de situaciones de violencia en general —y de violencia basada en género en particular— como posibles factores de riesgo de estas conductas.

La ENAJ muestra con consistencia que, entre jóvenes que vivieron cualquier tipo de violencia (contra la propiedad, física, psicológica o sexual) durante los 12 meses anteriores a la aplicación de la encuesta, la proporción de quienes han sentido soledad, han tenido insomnio, miedo, tristeza o desesperanza durante ese mismo año es mayor que entre quienes no han tenido estas experiencias. Además, esta pobla-

ción presenta mayores niveles de inconformidad con su manera de ser que el resto de la población joven.

Esta relación se acentúa en el caso de las personas que han vivido violencia psicológica y sexual. La proporción de personas que se han sentido solas en el último año es casi cuatro veces mayor entre quienes vivieron violencia psicológica que entre quienes no, a la vez que se triplica la proporción de experiencias de insomnio, tristeza o desesperanza y se duplica la sensación de miedo. Por otro lado, todos estos indicadores dan cuenta de proporciones que se duplican entre quienes vivieron violencia sexual que entre quienes no.

En consonancia con este hecho, la prevalencia de ideación y conductas suicidas durante el año anterior a la aplicación de la ENAJ según la vivencia de situaciones de violencia es mayor entre quienes vivieron estas experiencias en comparación a quienes no. Además, los mayores niveles de prevalencia se registran entre quienes vivieron situaciones de violencia psicológica y sexual.

En la mayor parte de los casos, la prevalencia de conductas e ideación suicida durante el último año son mayores entre quienes vivieron situaciones violentas durante ese mismo período que entre quienes las experimentaron en algún momento de la vida. Este hecho puede indicar una leve disminución de las posibles consecuencias de la violencia con el paso del tiempo. Sin embargo, se presentan algunas diferencias importantes según el tipo de violencia ejercida.

La prevalencia de ideación o conductas suicidas entre quienes vivieron violencia psicológica presenta un sentido inverso al observado en otros casos al considerar el factor temporal. Así, la prevalencia es mayor entre quienes vivieron este tipo de situaciones a lo largo de la vida, que entre quienes la experimentaron el último año. Este hecho puede dar cuenta de que se trata de un tipo de violencia probablemente ejercida durante períodos de tiempo más prolongados, de mayor sistematicidad, que derivan en consecuencias de largo plazo en mayor proporción que lo que ocurre con otros mecanismos de ejercicio.

En el caso de quienes vivieron violencia sexual, la consideración de quitarse la vida se incrementa de forma acentuada cuando el hecho ocurrió durante el año anterior a la aplicación en comparación con otros tipos de violencia. Sin embargo, al comparar la realización de planes y el intento de autoeliminación o la ejecución de lesiones auto-

infligidas no se presentan diferencias tan acentuadas con los niveles registrados por quienes vivieron otro tipo de expresiones.

El vínculo que poseen con la persona agresora también produce variaciones en los niveles de prevalencia de ideación o conductas suicidas. De este modo, cuando se trata de vínculos más cercanos, como la familia, la pareja o amigos, la prevalencia de ideación y conductas suicidas es significativamente mayor que cuando el ofensor o la ofensora es una persona desconocida.

Con el objetivo de analizar la relación entre la vivencia de violencia y los intentos de suicidio en un contexto más amplio de factores de riesgo y protectores que pueden explicar estos últimos, se aplicó un modelo de regresión logística. Con este fin, se operacionalizaron un conjunto de indicadores para medir la presencia de atributos que suelen ser indicados por la literatura antecedente como protectores o de riesgo. En total, se consideran ocho dimensiones de análisis, cuyos datos fueron relevados por medio de la encuesta autoadministrada: 1) factores demográficos; 2) factores socioeconómicos y educativos; 3) características del contexto familiar; 4) características de las relaciones sexo-afectivas; 5) características del contexto social y de amistad; 6) conductas de riesgo; 7) factores asociados a la salud mental y física, y 8) factores asociados a la autoimagen. Del análisis de resultados se arriba a un conjunto de conclusiones que, a pesar de su carácter exploratorio, resultan de particular interés.

Todas las variables que resultaron significativas en el modelo presentaron una relación positiva con la variable dependiente, es decir, ante la presencia de alguno de los atributos considerados, aumenta la probabilidad de intento. La excepción a este hecho es el embarazo no deseado, el cual tiene un sentido negativo en la relación. Esta variable considera aquellos casos en que la edad de tenencia del primer hijo o la primera hija es menor a la edad a la que le hubiese gustado tenerlo. En este sentido, es probable que —de modo independiente a la insatisfacción con el momento de ocurrencia— tener hijos o hijas a cargo constituya un vínculo afectivo que, sumado al hecho de que se adquiere un sentido de responsabilidad ante la vida de otro u otra, disminuya la probabilidad de intentos de autoeliminación.

La variable que tiene mayor peso en la determinación de la probabilidad de intento de suicidio es el tramo etario. Este hecho eviden-

cia la vulnerabilidad en la que se encuentran las personas al transitar las edades tempranas de su juventud, entre los 12 y los 17 años. Por otra parte, las mujeres tienen mayor probabilidad de realizar intentos de suicidio en comparación a los varones. Esto es consistente con la información disponible con relación a tentativas de suicidio existentes en nuestro país. Es necesario advertir que, cuando se observan las tasas de suicidios consumados, la relación se invierte, y son los varones quienes consuman este hecho en mayor proporción ajustándose a los datos de relevamientos nacionales en los que se destaca una masculinización del suicidio muy importante.

Dentro de las variables demográficas se incorporó la residencia en el departamento de Rivera como un posible factor determinante de los intentos de suicidio. La ENAJ no es representativa a nivel departamental, de hecho, la mayor parte de los departamentos no han sido sorteados en muestreo. Igualmente, se incorpora la residencia en Rivera,¹¹ donde se registran 548 observaciones, para explorar posibles diferencias en la probabilidad de intentos de autoeliminación a nivel regional. Quienes residen en Rivera presentan un OR 2,2 veces mayor a quienes residen en otros departamentos del país. Este hecho puede ser indicativo de la importancia de prestar particular atención a los procesos sociales y condiciones de vida en que se encuentran las personas residentes en esta región del país.

La calidad de las relaciones interpersonales como la familia, las parejas y los grupos de amistad también son factores determinantes importantes de los intentos de autoeliminación. Así, la presencia de insatisfacción en alguno de estos ámbitos, el no sentirse respetado, vivir situaciones de discriminación o violencia aumentan la probabilidad de los intentos. En particular, se destaca el peso de la insatisfacción con las relaciones de pareja dentro de este conjunto de determinantes. Las peleas o rupturas en estos vínculos como factores desencadenantes de estas decisiones ameritarían mayor consideración y profundización respecto a las implicancias y sentidos que adquieren para las personas jóvenes. Además, la vivencia de situaciones de violencia sexual por parte de sus parejas o exparejas emerge con particular relevancia de estos resultados.

¹¹ La encuesta no presenta casos en los otros departamentos de interés.

Algunas de las variables consideradas como indicativas del nivel socioeconómico y educativo de las personas presentaron una relación positiva. Dentro de estos, haber repetido algún año durante el tránsito educativo en primaria o secundaria es el determinante que presenta mayor peso en la probabilidad de intento de suicidio. Una posible interpretación es que estas situaciones pueden ser vividas como fracasos y conllevar sentimientos de frustración por parte de los estudiantes y las estudiantes. A la vez, el abandono temprano del sistema educativo, antes de finalizar la educación media superior, también representa un factor de riesgo. La asistencia al sistema educativo constituye un derecho de acceso a la educación por parte de las personas, además, tener vínculos con el sistema educativo habilita formar parte de una comunidad y la generación de sentidos de pertenencia que pueden ser protectores ante esta situación.

La situación de encontrarse desempleado —definido aquí como el hecho de buscar empleo sin conseguirlo o haber dejado de buscar por considerar que no lo iba a lograr— representa un factor de riesgo significativo. Así, la preocupación por no poder conseguir medios de subsistencia en el mercado de empleo u otras posibles significaciones que se le atribuya al hecho en términos de autopercepción de autonomía o desempeño laboral, pueden aumentar la probabilidad de intento. Es interesante destacar que, manteniendo constantes al resto de las variables, los niveles de ingreso del hogar no resultaron significativos para explicar los intentos de suicidio. Sin embargo, sí presenta una relación positiva la autopercepción de condición de pobreza de las personas. Así, el modo en que se interpreta una relación en términos relativos a la situación económica de otros o la vivencia propia de la privación parece estar más asociados a los intentos de autoeliminación que los ingresos percibidos. Este hecho amerita una mayor profundización e incorporación de otro tipo de variables que —más allá de los niveles de ingreso— den cuenta de las efectivas condiciones materiales en que viven las personas (como la calidad de la vivienda o el acceso a servicios en su comunidad).

Finalmente, la mayor parte de las variables asociadas a la vivencia de situaciones de violencia —a excepción de la violencia sexual por parte de la pareja, amigos o desconocidos y la violencia psicológica en el caso de la familia— no resultaron significativas en el modelo a un

95 % de confianza. Si bien a partir de un análisis bivariado, la ideación e intento de suicidio es mayor entre quienes vivieron este tipo de experiencias que entre quienes no, al controlar esta relación por terceras variables, algunas dejaron de tener peso explicativo. En este sentido, es posible pensar que, más allá de haber vivido situaciones de carácter violento, el momento de la vida en que estas ocurren, las herramientas para enfrentarlas, así como el conjunto de otros factores protectores presentes en el contexto social y afectivo, pueden estar incidiendo en amortiguar que estos hechos deriven en la consideración o eventual intento de quitarse la vida.

Este recorrido habilita dar cuenta de los niveles de exposición a los que se encuentran las personas jóvenes a distintas situaciones de violencia y la posible gravedad de este hecho en materia de vulneración de sus derechos humanos y, en particular, de consecuencias severas en materia de salud mental. Se pone en evidencia la urgencia con que estos temas deben ser abordados de manera integral, que atienda las particularidades de los contextos económicos, sociales y culturales en que se insertan sus comunidades a nivel territorial. Quedan en evidencia, además, las limitaciones de la información disponible. Así, se abren diversas líneas de investigación que ameritan ser trabajadas con mayor profundidad para comprender la complejidad del fenómeno y brindar información útil para una adecuada intervención.

En lo que respecta al panorama de la generación y gestión de políticas públicas sobre los fenómenos de interés en Uruguay, fue clave contar con las visiones y discursos de informantes que se encuentran vinculados o lo estuvieron en el pasado con dichas temáticas.

No es menor la identificación de un cambio de paradigma en políticas públicas en todo su abordaje, en conexión con el contexto político en el cual se presentan dichos hitos.

Se distinguen, además, cuatro niveles diferenciados que a su vez están íntimamente relacionados y que dan cuenta de lo complejo que es el proceso de gestación, planificación y puesta en práctica de cualquier política pública, como se ha observado a través de los relatos transcritos:

I. Aspectos que ofician como obstáculos:

a) llegar a entendimientos y acuerdos entre los diferentes actores (gubernamentales, Poder Judicial y sociedad civil) acerca de qué es lo que se entiende por VBG, SM, etc., a quiénes implica y cómo debe abordarse para el logro de una política realmente intersectorial y lo que significa un trabajo coordinado interinstitucionalmente; dificultades en algunos profesionales de miradas interinstitucionales, no sectorizar las problemáticas;

b) entre las jerarquías gubernamentales al momento de la toma de decisiones, cambios que se interponen a los objetivos originales y que interrumpen la gestión y puesta en marcha de lo programado hasta el momento;

c) respaldo desde las jerarquías hacia los operadores territoriales que es entre quienes se ha logrado una coordinación que da cuenta de marcos de trabajo acordados y compartidos;

d) deficiencias tanto en cantidad y calidad de la formación de los recursos humanos dedicados a la detección y reparación del daño en estas temáticas. A su vez, las demoras en los tiempos de atención, por aumento de la demanda y detección, pero, además, porque la escasez de profesionales plantea que aquellos que cubren asistencia en el interior viajen (se trasladen), por ejemplo, dos veces al mes para el interior y zonas rurales, y se hace difícil atender y administrar tiempos. Estos aspectos ponen en evidencia cómo paulatinamente se complejizan las situaciones;

e) por momentos se generan mensajes vacíos de contenido y prácticas que apuntan a lo contrario de lo que se quiere hacer, se tiende a reproducir.

2. Aspectos que han mejorado más allá de las dificultades que se presentaron originariamente:

a) se modificó, en algunos sectores, el modelo de atención, esto repercutió en una mayor capacidad de detección. El sector educativo es el que más detecta a nivel de infancias, el sector de salud, con sus dificultades, es el que más detecta los casos de VG;

b) se adecuó la estrategia y la nueva toma de decisiones con base en los acuerdos interinstitucionales a los que se llegó entre algunos actores;

c) se comenzaron a reconocer los impactos de las situaciones de VBG, problemas de salud mental e ideación suicida, en diferentes niveles y actores. La afectación se da tanto en las víctimas como en el personal técnico que trabaja en la detección y abordajes, hecho que puede estar en la base de un sesgo en la detección, o puede ser producto de la internalización cultural de negar este tipo de situaciones, como ya se mencionó.

3. Aspectos a mejorar a partir de las experiencias y situaciones vividas y reflexionadas:

a) seguir invirtiendo en la actualización de recursos humanos y en su sensibilización de forma continua y sistemática, las capacitaciones no son suficientes y los casos que se detectan son cada vez más complejos;

b) otorgarle mayor visibilidad e importancia, acorde al estatuto de política pública que tienen estos temas, en la formación académica y en las currículas universitarias de los diferentes servicios involucrados en las distintas etapas de los procesos en los territorios;

c) darle continuidad a la sensibilización, de manera sistemática, a la sociedad civil, tanto sobre el hecho de que son temas de problemáticas sociales y como forma también de que las personas sepan cuáles son sus derechos;

d) mejorar las tensiones existentes entre el Poder Judicial en el proceso y las fiscalías.

4. Logros obtenidos hasta el momento:

a) Adquisición de autonomía progresiva y capacidad, de algunos/as adolescentes, de hablar/denunciar qué es lo que les pasa y viven. Capacidad de los estudiantes y las estudiantes de medicina de cuestionar prácticas naturalizadas. Cambios en las racionalidades de las nuevas generaciones, mayor disposición y claridad en la identificación de situaciones contradictorias e internalización de qué derechos se tienen, cuándo y cómo son vulnerados.

b) Cambió la presencia de estos temas en la prensa. El tratamiento de las situaciones de VBG es mucho más cuidadoso.

Toda la información recabada y presentada hasta el momento presenta un panorama general de la exposición a diferentes situacio-

nes de violencia y su implicancia en términos de vulneración de derechos, y más aún cuando las consecuencias en la salud mental y la conducta suicida son significativas. Esto plantea la importancia y urgencia con que dichos temas deben ser abordados desde una perspectiva integral atendiendo las particularidades de los contextos económicos, sociales y culturales en que se encuentran insertos en sus comunidades las personas jóvenes a nivel territorial; a su vez, se presentaron las limitaciones de la información disponible. Estas evidencias se corroboran con los relatos acerca de los procesos de gestión e implementación de políticas públicas. En lo que respecta a las temáticas de prevención y promoción de la salud mental de las poblaciones adolescentes y jóvenes estudiadas, deberían favorecerse aspectos vinculados a la integración social, participación ciudadana, desestigmatización y no discriminación. Según la bibliografía consultada, adherir a normas y reglas tendrá sentido en la medida que sean tenidas en cuenta las condiciones materiales de vida a los factores que se encuentran vinculados directamente. A partir de lo expuesto, se abren diversas líneas de investigación que ameritan ser trabajadas con mayor profundidad para comprender la complejidad del fenómeno y brindar información útil para intervenciones adecuadas de prevención y abordaje para todos los actores implicados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, Luis F. (2009). Marco para el análisis de las políticas públicas, en Freddy Mariñez y Vidal Garza (coords.), *Política pública y democracia en América Latina: del análisis a la implementación*. México, D.F.: Miguel Ángel Porrúa.
- Agudelo-Vélez, Diana María (2018). "Presentación. Impacto del conflicto y la violencia sobre la salud mental: del diagnóstico a la intervención", *Revista de Estudios Sociales*, vol. 1, N.º 66; pp. 2-8.
- Allué, Marta (1998). "La ritualización de la pérdida", *Anuario de Psicología*, Facultad de Psicología, Universitat de Barcelona, vol. 29, N.º 4; pp. 67-82.
- Almeida-Filho, Naomar (1997). "Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva", *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 2, N.º 1-2; pp. 5-20.
- Almeida-Filho, Naomar (2014). Interdisciplinaridade na Universidade Nova: desafios para a Docência, en Rita Buzzi Rausch y Gicele Maria Cervi (coords.),

- Docência Universitária: concepções, experiências e dinâmicas de investigação*. Xanxerê: Meta, pp. 21-28.
- Alves, Paulo César y Maria Cecília De Souza Minayo (coords.) (1994). *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Río de Janeiro: FIOCRUZ.
- Angold, Adrian, E. Jane Costello, Carol M. Worthman (1998). "Puberty and depression: the roles of age, pubertal status and pubertal timing", *Psychological Medicine*, vol. 28, N.º 1; pp. 51-61.
- Araya Umaña, Sandra (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. San José: FLACSO, Sede Académica Costa Rica.
- Aseltine, Robert H., Amy James, Elizabeth A. Schilling y Jaime Glanovski (2007). "Evaluating the SOS suicide prevention program: a replication and extension", *BMC Public Health*, 7, 161. Disponible en <https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-161>
- Bello Dávila, Zoe y Julio César Casales Fernández (2005). *Psicología social*. La Habana: Félix Varela.
- Beranuy, Marta y Xavier Sánchez-Carbonell (2007). El móvil en la sociedad de la comunicación, en Antoni Talam Caparrós (coord.), *Globalización y salud mental*. Barcelona: Herder, pp. 369-392.
- Biddle, Lucy, Jayne Cooper, Amanda Owen-Smith, Emily Klineberg, Olive Bennewith, Keith Hawton, Nav Kapur, Jenny Donovan y David Gunnell (2013). "Qualitative interviewing with vulnerable populations: Individuals' experiences of participating in suicide and self-harm based research", *Journal of Affective Disorders*, vol. 145, N.º 3; pp. 356-362.
- Bogic, Marija, Anthony Njoku y Stefan Priebe (2015). "Long-Term Mental Health of War-Refugees: A Systematic Literature Review", *BMC International Health and Human Rights*, 15, 29. Disponible en <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
- Briceño-León, Roberto, Andrés Villaveces y Alberto Concha-Eastman (2008). "Understanding the uneven distribution of the incidence of homicide in Latin America", *International Journal of Epidemiology*, vol. 37, N.º 4; pp. 751-757. Disponible en <https://doi: 10.1093/ije/dyn153>
- Bronfenbrenner, Urie (1987). *La ecología del desarrollo humano: experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Cea D'Ancona, María Ángeles (1996). *Metodología cuantitativa: estrategias y técnicas de investigación social*. Madrid: Síntesis.
- Cedereke, Marie, Karen Monti y Agneta Öjehagen (2002). "Telephone contact with patients in the year after a suicide attempt: does it affect

- treatment attendance and outcome? A randomised controlled study”, *European Psychiatry*, vol. 17, N.º 2; pp. 82-91. Disponible en [https://doi:10.1016/s0924-9338\(02\)00632-6](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(02)00632-6).
- Chóliz, Mariano (2008). *Uso y abuso del teléfono móvil en la adolescencia en la Comunidad Valenciana*. Valencia: Fundación para el Estudio, Prevención y Asistencia a las Drogodependencias (Fepad).
- Cohen, Sheldon (1988). “Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease”, *Health Psychology*, vol. 7, N.º 3; pp. 269-297.
- Colom Bauzá, Joana y María del Carmen Fernández Bennassar (2009). “Adolescencia y desarrollo emocional en la sociedad actual”, *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, N.º 1; pp. 235-242.
- Consejo Nacional Consultivo por una Vida Libre de Violencia de Género (CNC) (2020). *Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia Sobre Violencia Basada en Género y Generaciones*. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/Segunda%20encuesta%20Aonaciona.pdf>
- Cuervo Martínez, Ángela (2010). “Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia”, *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, vol. 6, N.º 1; pp. 111-121.
- Echeburúa, Enrique y Paz de Corral (2010). “Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto”, *Adicciones*, vol. 22, N.º 2; pp. 91-96. Disponible en <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Edwards, Melanie J. y Ronald R. Holden (2001). “Coping, meaning in life and suicidal manifestation: examining gender differences”, *Journal of Clinical Psychology*, vol. 57, N.º 12; pp. 1517-1534.
- Encuesta Continua de Hogares (ECH) (2019). *Últimos informes técnicos*. Montevideo: INE. Disponible en <https://www.gub.uy/instituto-nacional-estadistica/encuesta-continua-hogares>
- Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ) (2018). Montevideo: INE-MIDES/ INJU.
- Ferrari, Héctor (1996). *Salud mental en medicina; contribución del psicoanálisis al campo de la salud*. Rosario: Corpus.
- Filardo, Verónica y Víctor Borrás (2015). “Conductas suicidas y salud mental en adolescentes y jóvenes del Uruguay”, *El Uruguay desde la sociología*, Montevideo, FCS-Universidad de la República, N.º XIII; pp. 257-276.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2021). *La violencia contra niños, niñas y adolescentes. Análisis en el marco de la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones 2019*.

- Montevideo: MIDES/Inmujeres, UNICEF, SIPIAV. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/La%20violencia%20contra%20ninos%20ninas%20y%20adolescentes.pdf>
- Fortunati, Leopoldina y Ana María Magnanelli (2002). “El teléfono móvil de los jóvenes”, *Estudios de Juventud*, N.º 57; pp. 59-78.
- Frías, Antonio (coord.) (2002). *Salud pública y educación para la salud*. Barcelona: Masson.
- Galende, Emiliano (1997). *De un horizonte incierto: psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Garcé, Adolfo (2014). “Regímenes políticos de conocimiento: construyendo un nuevo concepto a partir de eventos de cambio seleccionados en políticas públicas del gobierno de Tabaré Vázquez (Uruguay, 2005-2009)”, *Revista de Ciencia Política*, vol. 34, N.º 2; pp. 439-458.
- Gómez Sancho, Marcos (1999). El médico ante la muerte de su enfermo, en Marcos Gómez Sancho (ed.), *Medicina paliativa en la cultura latina*. Madrid: Arán, pp. 57-68.
- Gómez-Restrepo, Carlos, Nathalie Tamayo-Martínez, Giancarlo Buitrago, Carol Guarnizo-Herreño, Nathaly Garzón-Orjuela, Javier Eslava-Schmalbach, Esther de Vries, Herney Rengifo, Andrea Rodríguez y Carlos Javier Rincón (2016). “Violencia por conflicto armado y prevalencias de trastornos del afecto, ansiedad y problemas mentales en la población adulta colombiana”, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 45, N.º S1; pp. 147-153.
- González, Víctor y Pablo Hein (2016). “La vida breve. Suicidio, jóvenes y usuarios problemáticos de drogas”, *Revista Encuentros Uruguayos*, vol. IX, N.º 2; pp. 35-58.
- Gould, Madelyn S., Frank A. Marrocco, Marjorie Kleinman, John G. Thomas, Katherine Mostkoff, Jean Cote y Mark Davies (2005). “Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs: a randomized controlled trial”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 293, N.º 13; pp. 1635-1643.
- Grau, Jorge, María del Carmen Llantá, Coralia Massip, Margarita Chacón, María Cristina Reyes, Olga Infante, Teresa Romero, Irene Barroso y Deborah Morales (2008). “Ansiedad y actitudes ante la muerte: revisión y caracterización en un grupo heterogéneo de profesionales que se capacita en cuidados paliativos”, *Pensamiento Psicológico*, Cali, Pontificia Universidad Javeriana, vol. 4, N.º 10; pp. 27-58.

- Groot, Marieke H., Jos de Keijser y Jan Neeleman (2006). "Grief shortly after suicide and natural death: a comparative study among spouses and first-degree relatives", *Suicide & Life-Threatening Behaviour*, vol. 36, N.º 4; pp. 418-431.
- Hein, Pablo y Leticia Rodríguez (2016). Fuentes de datos para el estudio del suicidio en Uruguay. Alcances y limitaciones, en Marcelo Boado (coord.), *El Uruguay desde la Sociología N.º 14*. Montevideo: Udelar/ FCS-DS.
- Hillis, Susan, James Mercy, Adaugo Amobi y Howard Kress (2016). "Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates", *Pediatrics*, vol. 137, N.º 3, e20154079. Disponible en <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>.
- Imbusch, Peter, Michel Misse y Fernando Carrión (2011). "Violence research in Latin America and the Caribbean: A literature review", *International Journal of Conflict and Violence*, vol. 5, N.º 1; pp. 87-154.
- Instituto Nacional de la Juventud (INJU) (2020). *Informe IV Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud*. Montevideo: MIDES. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/informe-iv-encuesta-nacional-adolescencia-juventud-2018>
- Katz, James E. y Satomi Sugiyama (2006). Mobile phones as fashion statements: The co-creation of mobile communication's public meaning, en Rich Ling y Per E. Pedersen (eds.), *Mobile communications: Re-negotiation of the social sphere*. Kent: Springer, pp. 63-81.
- Katzman, Ruben y Fernando Filgueira (2001). *Panorama de la infancia y la familia en Uruguay*. Montevideo: Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social - Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación, Universidad Católica del Uruguay. Disponible en <https://ucu.edu.uy/sites/default/files/libros/pdf/infancia.pdf>
- Klein, Alejandro (2008). "La (dramática) realidad social y psíquica de muchos jóvenes latinoamericanos", *Liberabit*, vol. 14, N.º 14; pp. 21-30. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272008000100004&lng=es&tlng=es.
- Lang, Michelle, Thomas Uttaro, Eric Caine, Sharon Carpinello y Chip Felton (2010). "Implementing routine suicide risk screening for psychiatric outpatients with serious mental disorders: II. Quantitative results", *Archives of Suicide Research*, vol. 13, N.º 2; pp. 169-177.
- Larrobla, Cristina, Alicia Canetti, Pablo Hein y Gabriela Novoa (2017). "Conducta suicida en adolescentes y jóvenes en Uruguay: características de los

- registros y recursos humanos en emergencias públicas”, *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, vol. 81, N.º 1; pp. 10-29.
- Larrobla, Cristina, Silvana Contino y María José Torterolo (2017). Adolescencia y suicidio: su abordaje como fenómeno complejo desde el sector Salud, en Cristina Larrobla, Pablo Hein, Gabriela Novoa, Alicia Canetti, Cristina Heuguerot, Víctor González, María José Torterolo y Leticia Rodríguez (comps.), *70 Años de suicidio en Uruguay: 7 disciplinas, 7 encuentros, 7 entrevistas*. Montevideo: Udelar-CSIC, pp. 31-46. Disponible en <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/9489>
- Larrobla, Cristina, Alicia Canetti, Pablo Hein, Gabriela Novoa y Mariana Durán (2012). *Prevención de la conducta suicida en adolescentes. Guía para los sectores Educación y Salud*. Montevideo: Udelar-CSIC. Disponible en <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/9497>
- Lobet-Maris, Claire (2003). Mobile phone tribes: Youth and social identity, en Leopoldina Fortunati, James E. Katz y Raimonda Riccini (eds.), *Mediating the human body: Technology, communication, and fashion*. Londres: Lawrence Erlbaum, pp. 93-102.
- Lopera, Juan D. (2015). “El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud”, *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol. 32, S1; pp. 11-20.
- Man, A. F. de (1999). “Correlates of suicide ideation in high school students: the importance of depression”, *The Journal of Genetic Psychology*, vol. 160, N.º 1; pp. 105-114.
- Marconi, Marina Andrade y Eva Maria Lakatos (1999). *Técnicas de pesquisa*. San Pablo: Atlas.
- Marmot, Michael y Richard Wilkinson (1999). *Social determinants of health*. Oxford: Oxford University Press.
- Martínez, Carlos (2017). *Suicidología comunitaria para América Latina: teoría y experiencias*. Buenos Aires: Alfepsi.
- Martínez-Martín, Nuria (2014). “Trastornos depresivos en niños y adolescentes”, *Anales de Pediatría Continuada*, vol. 12, N.º 6; pp. 294-299.
- Mathias, Charles W., R. Michael Furr, Arielle Sheftall, Nathalie Hill-Kapturczak, Paige Crum y Donald M. Dougherty (2012). “What’s the harm in asking about suicidal ideation?”, *Suicide & Life-Threatening Behaviour*, vol. 42, N.º 3; pp. 341-351.
- Médicos Sin Fronteras (2017). *Informe de misiones MSF-E 2017*. Disponible en https://www.msf.es/sites/default/files/attachments/informe_de_misiones_ocba_2017_esp_final.pdf

- Medina-Mora, María Elena, Héctor Fernández-Varela, Francisco Juárez, Cuauhtémoc Solís, Alberto Jiménez, Alejandro González-González y Catalina González-Forteza (2012). “Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura”, *Salud Mental*, vol. 35, N.º 1; pp. 51-55.
- Ministerio de Salud Pública (MSP) (2022a). *Presentación de datos. Suicidio en Uruguay 2021*. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/noticias/Datos%202021%20-JUNIO%202022.pdf>
- Ministerio de Salud Pública (MSP) (2022b). *Usuarios de ASSE*. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/poblacion-afiliada-asse-tipo-afiliacion-2012-2022>
- Ministerio de Salud Pública (MSP) (2022c). *Usuarios IAMC*. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos/poblacion-afiliada-iamc-tipo-afiliacion-2012-2022>
- Ministerio de Salud Pública (MSP) (2022d). *Usuarios Seguros Privados Integrales de Salud*. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/datos-y-estadisticas/datos>
- Ministerio de Salud Pública (MSP) (2007). *Guía de prevención y detección de factores de riesgo de conductas suicidas*. Disponible en <https://www.asse.com.uy/auccdocumento.aspx?10652,70790>
- Ministerio del Interior (MI) (2017). *Femicidios íntimos en Uruguay. Homicidios a mujeres a manos de (ex)parejas*. Montevideo: Ministerio del Interior. Disponible en https://www.minterior.gub.uy/genero/images/stories/Femicidios_Uruguay.pdf
- Ministerio del Interior (MI) y Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) (2019). *Femicidios en Uruguay. Análisis para la homogenización de criterios y categorización*. Montevideo: Ministerio del Interior. Disponible en <https://oig.cepal.org/es/documentos/femicidios-uruguay-analisis-la-homogeneizacion-criterios-su-categorizacion>
- Moreno, Amparo y Cristina del Barrio (2005). *La experiencia adolescente: a la búsqueda de un lugar en el mundo*. Buenos Aires: Aique.
- Mościcki, Eve K. (1995). “Epidemiology of suicidal behaviour”, *Suicide & Life-Threatening Behaviour*, vol. 25, N.º 1; pp. 22-35.
- Moya, Andrés (2018). “Violence, Psychological Trauma, and Risk Attitudes: Evidence from Victims of Violence in Colombia”, *Journal of Development Economics*, vol. 131; pp. 15-27. Disponible en <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2017.11.001>

- Muñoz-Rivas, Marina, Liria Fernández y Manuel Gámez Guadix (2010). "Analysis of the indicators of pathological Internet use in Spanish university students", *The Spanish Journal of Psychology*, vol. 13, N.º 02; pp. 697-707.
- Ness, David E. y Cynthia R. Pfeffer (1990). "Sequelae of bereavement resulting from suicide", *American Journal of Psychiatry*, vol. 147, N.º 3; pp. 279-285.
- Omerov, Pernilla, Gunar Steineck, Kari Dyregrov, Bo Runeson y Ullakarin Nyberg (2013). "The ethics of doing nothing. Suicide-bereavement and research: ethical and methodological considerations", *Psychological Medicine*, vol. 44, N.º 16; pp. 3409-3420. Disponible en <https://doi.org/10.1017/S0033291713001670>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1978). *Atención primaria de salud: informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2001). *Prevención del suicidio. Un instrumento para docentes y demás personal institucional*. Ginebra: OMS. Disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66802>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D. C.: OPS-OMS. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43431/9275324220_spa.pdf;jsessionid=51C649335083E09CC6910564B377FA9D?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017). *World Health Statistics*. Ginebra: OMS. Disponible en <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255336/9789241565486-eng.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (17 de junio de 2022). *Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta*. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Panksepp, Jaak y Lucy Biven (2012). *The Archaeology of Mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotions*. Nueva York: WW Norton & Company.
- Parales Quenza, Carlos J. (2008). "Anomia social y salud mental pública", *Revista de Salud Pública*, vol. 10, N.º 4; pp. 658-666.
- Pedrelli, Paola, Benjamin Shapero, Abigail Archibald y Chelsea Dale (2016). "Alcohol use and depression during adolescence and young adulthood: a summary and interpretation of mixed findings", *Current Addiction Reports*, vol. 3, N.º 1; pp. 91-97.
- Pérez Barrero, Sergio A. (2005). Los mitos sobre el suicidio. La importancia de conocerlos, *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol. 34, N.º 3; pp. 386-394. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000300005&lng=en&tlng=es.

- Piaget, Jean (1991). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Labor.
- Qiu, Jianyin, Bin Shen, Min Zhao, Zhen Wang, Bin Xie y Yifeng Xu (2020). "A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations", *General Psychiatry*, vol. 33, N.º 2, e100213. Disponible en <https://doi.org/10.1136/gp-sych-2020-100213>
- Ramonet, Ignacio (6 de mayo de 2020). "Coronavirus: La pandemia y el sistema-mundo". *Página 12*. Disponible en <https://www.pagina12.com.ar/262989-coronavirus-la-pandemia-y-el-sistema-mundo>
- Reynolds, Sara K., Noam Lindenboim, Katherine A. Comtois, Angela Murray y Marsha Linehan (2006). "Risky assessments: participant suicidality and distress associated with research assessments in a treatment study of suicidal behavior", *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, vol. 36, N.º 1; pp. 19-34.
- Roberts, Bayard, Eliaba Damundu, Olivia Lomoro y Egbert Sondorp (2009). "Post-conflict mental health needs: a cross-sectional survey of trauma, depression and associated factors in Juba, Southern Sudan", *BMC Psychiatry*, 9, N.º 7. Disponible en <https://doi.org/10.1186/1471-244X-9-7>
- Rodríguez, Elena (coord.) (2002). *Jóvenes y videojuegos: espacio, significación y conflictos*. Madrid: Injuve-FAD.
- Rodríguez, Jorge y Silvia Narváez (2007). Los servicios de salud mental frente al problema de la violencia, en Jorge Rodríguez y René González, *La reforma de los servicios de salud mental: 15 años después de la Declaración de Caracas*. Washington, D. C.: OPS, pp. 193-208. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/2803>
- Ruiz-Alonso, Eneko, Izaskun Orue y Esther Calvete (2021). "Relaciones bidireccionales longitudinales entre victimización, estilos inferenciales de desesperanza y síntomas de depresión en adolescentes: Un modelo transaccional", *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, vol. 26, N.º 2; pp. 121-130. Disponible en <https://doi.org/10.5944/rppc.28778>
- Rutz, Wolfgang (2006). "Social psychiatry and public mental health: present situation and future objectives. Time for rethinking and renaissance?", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 113, N.º 429, pp. 95-100.
- Salvo, Lilian y Andrea Castro (2013). "Soledad, impulsividad, consumo de alcohol y su relación con suicidalidad en adolescentes", *Revista Médica de Chile*; vol. 141, N.º 4; pp. 428-434. Disponible en <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000400002>

- Senado Dumoy, Justo (1999). “Los factores de riesgo”, *Revista Cubana de Medicina General Integral*, vol. 15, N.º 4; pp. 446-452.
- Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) (2021). *Informe de gestión 2021*. Disponible en <https://www.inau.gub.uy/sipiav/informes-de-gestion-sipiav>
- Skogen, Jens C., Børge Sivertsen, Astri J. Lundervold, Kjell Morten Stormark, Reidar Jakobsen y Mari Hysing (2014). “Alcohol and drug use among adolescents: and the co-occurrence of mental health problems. Ung@hordaland, a population-based study”, *BMJ Open*, vol. 4, N.º 9, e005357. Disponible en <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005357>
- Steel, Zachary, Tien Chey, Derrick Silove, Claire Marnane, Richard A. Bryant y Mark van Ommeren (2009). “Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 302, N.º 5; pp. 537-549. Disponible en <https://doi.org/10.1001/jama.2009.1132>
- Tadros, George y David Jolley (2001). The stigma of suicide, *The British Journal of Psychiatry*, vol. 179, N.º 2; p. 178. Disponible en <https://doi.org/10.1192/bjp.179.2.178>
- Tizón, Jorge L. (2020). *Salud emocional en tiempos de crisis. Reflexiones desde una pandemia*. Barcelona: Herder.
- Trajtenberg, Nico y Manuel Eisner (2020). *Hacia una política de prevención de la violencia en Uruguay*. Montevideo: University of Cambridge, Facultad de Ciencias Sociales-Udelar y Administración Nacional de Educación Pública.
- Twenge, Jean M. (2000). “The age of anxiety? Birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993”, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 79, N.º 6; pp. 1007-1021.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) (2010). *La relación delito y droga en adolescentes infractores de la ley. Quinto informe conjunto. Sistema Subregional de Información e Investigación sobre Drogas en Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Uruguay*. Disponible en https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/La_Relacion_Droga.pdf
- Uruguay, República Oriental del (2017). Ley N.º 19.580, *Violencia hacia las Mujeres Basada en Género*, publicada en el *Diario Oficial*, Montevideo, 09 de enero de 2018. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>

- Vaiva, Guillaume, François Ducrocq, Philippe Meyer, Daniel Mathieu, Alain Philippe, Christian Libersa y Michel Goudemand (2006). "Effect of telephone contact on further suicide attempts in patients discharged from an emergency department: randomized controlled study", *British Medical Journal*, vol. 332, N.º 7552; pp. 1241-1245.
- Valles Martínez, Miguel S. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- Velasco, Maritza (2013). Cáncer: cuidado continuo y manejo paliativo, *Revista Médica Clínica Condes*, vol. 24, N.º 4; pp. 668-676. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864013702062>
- World Health Organization (WHO) (1995). *Renewing the Health-for-All Strategy. Elaboration of a policy for equity, solidarity, and health*. Ginebra: WHO.
- World Health Organization (WHO) (2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-Mental-Health-2020.1-eng.pdf>.
- Zalsman, Gil, David A. Brent y V. Robin Weersing (2006). "Depressive disorders in childhood and adolescence: an overview: epidemiology, clinical manifestation and risk factors", *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 15, N.º 4; pp. 827-841.

Percepciones sobre desigualdades y violencias de género de adolescentes y jóvenes, estudiantes de escuelas técnicas de localidades del norte del país

Carmen Beramendi¹ y Natalia Guidobono²

Asistente para métodos cuantitativos: Florencia Casarotti³

PRESENTACIÓN

El presente informe da cuenta del proceso de investigación llevado adelante por un equipo de FLACSO Uruguay en el marco del proyecto «Entramadas: Enfrentamos las desigualdades y violencias, investigan-

¹ Carmen Beramendi es docente e investigadora en género y políticas públicas de igualdad y de violencia de género contra las mujeres y disidencias. Integrante del Programa Género y Cultura de FLACSO Uruguay. Consejera Honoraria del Fondo de Mujeres del Sur. Se ha desempeñado como evaluadora externa de proyectos de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación, de proyectos de derechos humanos en el Consejo Directivo Central de la Administración Nacional de Educación Pública y de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo en Uruguay. Fue representante nacional (1990-1995) y senadora suplente (2010-2018). Directora del Instituto Nacional de las Mujeres (2005-2010) e integrante de la Reunión Especializada de la Mujer del Mercosur, de la Comisión Interamericana de Mujeres y de la Mesa Directiva de Mujer y Desarrollo de CEPAL. Fue directora de FLACSO Uruguay (2012-2022).

² Natalia Guidobono es licenciada en Sociología de la Universidad de la República (Udelar) y magíster en Género y Políticas de Igualdad (FLACSO Uruguay). Se ha desempeñado en el diseño, la gestión y evaluación de políticas públicas a nivel nacional y regional. Es docente y tutora de FLACSO Uruguay. Forma parte de la Asociación Civil El Paso. Es asesora en el Modelo de Calidad con Equidad de Género para la Udelar. Investigadora en temas de violencia de género, trata de personas y explotación sexual.

³ Florencia Casarotti es licenciada en Ciencia Política de la Udelar, maestranda en Género y Políticas de Igualdad (FLACSO Uruguay). Ha trabajado como asistente de investigación en temas de desigualdad de género, interseccionalidad, derechos humanos y pasado reciente. Es integrante del Servicio Paz y Justicia Uruguay (Serpaj), donde actualmente coordina un proyecto sobre violencia institucional.

do, fortaleciendo capacidades y conectando recursos locales»; esta es una acción financiada por la Unión Europea y coordinada por FLACSO Uruguay en asociación con el Fondo de Mujeres del Sur y la Asociación Civil El Paso para el período 2021-2023. El territorio donde se desarrolla la acción son los departamentos del noreste uruguayo: Artigas, Rivera, Tacuarembó y Cerro Largo.

La investigación sobre «Percepciones de desigualdades de género y violencias en las y los jóvenes» en cuatro departamentos del norte del río Negro del Uruguay, llevada a cabo entre los meses de agosto de 2022 a febrero de 2023, se propuso conocer las percepciones sobre desigualdades y violencias de género en adolescentes y jóvenes que integran centros educativos en las localidades de Bella Unión, Paso de los Toros, Río Branco y Tranqueras.

El documento se inicia con la descripción de los aspectos contextuales que fundamentan la elección de los cuatro departamentos; fueron elegidos por ser los territorios más desiguales en el país (en términos de los índices de desarrollo humano,⁴ acceso a la educación, al empleo, entre otros); según los datos recabados con base en información estadística nacional, en ellos se vive mayor prevalencia en algunos indicadores de violencia de género.

Las principales hipótesis que guían la investigación refieren a que las percepciones sobre las violencias de género en las personas más jóvenes no vinculan las violencias ni las causalidades que las sostienen con las desigualdades de género y las asimetrías de poder, que son similares entre varones y mujeres muy jóvenes; y que, a medida que aumentan la autonomía y las responsabilidades domésticas y de cuidados, esta percepción se modifica. Junto con estas hipótesis, se procura conocer si las percepciones de violencias de género son diferenciales en mujeres y varones.

Seguidamente, en el apartado conceptual se da sustento al trabajo, junto con los principales aspectos del marco normativo internacional y nacional, se incorpora la articulación entre los campos de estu-

⁴ En la información disponible en la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, que data de 2018, para este índice, los departamentos seleccionados tienen los más bajos del país. Disponible en Observatorio Territorio Uruguay: <https://otu.opp.gub.uy/filtros/buscar_indicadores>.

dios de género y juventudes, entre los que se detallan los antecedentes relevados sobre las percepciones de las desigualdades en las jóvenes y los jóvenes en Uruguay. La perspectiva de género e interseccional atraviesa el estudio, permitiendo complejizar los resultados obtenidos.

El desarrollo de la estrategia metodológica presenta las dos técnicas utilizadas: un relevamiento *online* de carácter cuantitativo y acciones de indagación-sensibilización. Con el procesamiento de la información y la descripción de la población participante se inicia el proceso de análisis de los principales resultados, finalizando con algunas reflexiones a modo de conclusiones.

Las unidades de análisis fueron adolescentes de centros educativos de las segundas ciudades de los departamentos del norte del país. La selección resulta de la combinación de dos criterios que atraviesan toda la acción. El primer criterio consiste en promover la descentralización de la producción de conocimiento, tanto a nivel nacional como departamental. El segundo, es realizarlo en centros de estudio que permitan integrar diversas procedencias y formaciones, habilitando el estudio de unidades comparables como son las escuelas técnicas en el país.

Se hicieron visitas al territorio, con un recorrido de 3338 kilómetros, que tuvieron múltiples cometidos. Por una parte, lograr un primer intercambio sobre los resultados de la indagación con estudiantes de cada centro educativo en los temas de percepciones de las desigualdades y de las violencias de género. Por otra parte, los talleres que se llevaron a cabo tuvieron por objetivo sensibilizar para la prevención de la violencia y la comprensión de los efectos que los mecanismos de desigualdad de género suponen en la vida de las mujeres y los varones, así como recabar insumos de carácter cualitativo del estudiantado de los centros educativos.

Entre las conclusiones más relevantes se constata cómo las percepciones de las personas más jóvenes sobre las desigualdades de género no se vinculan a las desigualdades y son similares en mujeres y varones; se produce un distanciamiento de este imaginario igualitario cuando asumen procesos de mayor autonomía y de responsabilidades en el trabajo de cuidados y en el trabajo no remunerado. Es relevante cómo en las percepciones sobre violencias de género son las mujeres las que más las reconocen y los varones internalizan en mayor medida los mecanismos de control como algo natural.

1. CONTEXTO TERRITORIAL Y POBLACIONAL

A continuación, se desarrollan elementos de contexto que dan un panorama general que caracteriza los territorios y la población objeto de esta investigación; además, se abordan los principales problemas de violencia de género que se constatan en adolescentes y jóvenes, utilizando información pública disponible.

1.1. Características generales de los departamentos seleccionados

El estudio se llevó a cabo en los cuatro departamentos en los que se realiza el proyecto Entramadas: Artigas, Tacuarembó, Rivera y Cerro Largo. Realizar la investigación en la segunda ciudad de cada uno de los departamentos —localidades de Bella Unión, Paso de los Toros, Tranqueras y Río Branco— tiene una doble implicancia. Por una parte, descentralizar el conocimiento, de manera de no concentrar los resultados obtenidos en las capitales. Por otra parte, estas ciudades se encuentran situadas en áreas heterogéneas, lo que brinda un panorama enriquecido de la población propuesta, que incluye población rural.

Dos de las ciudades, Bella Unión y Río Branco, son fronterizas con Brasil, conectadas por un puente con amplio intercambio con el país norteño. Tranqueras es una ciudad pequeña rodeada de ruralidad, en la que su estudiantado está ampliamente vinculado con el ámbito agropecuario. Por último, Paso de los Toros, enclavado en el centro del país, se encuentra actualmente en un momento pujante de la ciudad con un amplio desarrollo por la construcción de una empresa papelera, UPM Paso de los Toros. En el período de realización de las acciones investigativas, la planta de celulosa está en construcción en la zona, lo que impacta con un importante volumen de personas migrantes temporarias en la ciudad (esta coyuntura se estima finaliza en marzo o abril de 2023).

Entre la multiplicidad de información disponible, se indaga sobre algunos datos estadísticos que permiten caracterizar a la población por departamento y por localidad en temas centrales vinculados al tópico de la investigación.

Tomando en cuenta los datos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) estos departamentos en total representan el 10,7 % de la población del país. Las jóvenes y los jóvenes en estos territorios

representan entre el 14 y el 16 % de las personas residentes en el departamento, lo que es el promedio nacional, según información disponible. La proporción de urbanización es ligeramente inferior al promedio nacional, que se sitúa en torno al 95 %. Sin embargo, en Artigas se destaca que esta proporción es significativamente menor, alcanzando el 75 %, mientras que en Cerro Largo, Rivera y Tacuarembó ronda el 90 %. Se relevó la proporción de personas pobres en 2020; importa destacar que en estos departamentos el dato es sustancialmente mayor que el promedio nacional, evidenciando uno de los indicadores que marcan condiciones de desigualdad.

Cuadro 1: Datos contextuales de los departamentos seleccionados

	Total población	Porcentaje de población urbana	N.º de personas entre 15 y 24 años	Porcentaje de personas entre 15 y 24 años	Porcentaje de pobreza al 2020
Artigas	73.377	75	11.811	16	11
Cerro Largo	84.698	93	12.261	14	13
Rivera	103.473	92	16.765	16	12
Tacuarembó	90.051	89	13.642	15	10
Total país	3.285.877	95	502.697	15	8

Fuente: elaboración propia con base en datos de OPP (www.otu.opp.uy/perfiles)

Respecto a los niveles educativos, para el total del país, casi dos tercios de la población de entre 17 y 24 años asisten al sistema educativo en Uruguay. Esta proporción es relativamente más baja en los departamentos ubicados en la frontera del país. Dentro de los departamentos de interés, Rivera es el que presenta la menor proporción de jóvenes asistiendo al sistema educativo formal (57,8 %). Según la Encuesta Continua de Hogares 2019 del Instituto Nacional de Estadística, la asistencia es más alta entre quienes están en edad de asistir a educación media (73,9 %) que entre quienes podrían estar cursando educación terciaria (41,9 %).

De acuerdo con lo relevado en la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (ENAJ) de 2018 (INJU, 2020), la participación de jó-

venes en el mercado de empleo en estos departamentos es menor al resto del país; en las cuatro localidades seleccionadas existe una importante proporción de jóvenes de 17 a 24 años que participan del mercado de empleo (43,2 %). La tasa de empleo de jóvenes, en 2019, era 31,2 % (en comparación a 56,7 % en el conjunto de la población) y de desempleo, 27,7 % (en comparación al 8,9 % en el conjunto de la población). En relación con el acceso a la educación formal, las cifras a nivel nacional arrojan un total de dos tercios de jóvenes entre 17 y 24 años de edad que asisten al sistema educativo.

En términos del origen étnico-racial de la población de estos departamentos, los cuatro territorios superan el promedio del país con población afroaruguaya. La relevancia de este dato radica en que en esta población se concentran las mayores vulnerabilidades (como pobreza y necesidades básicas insatisfechas), lo que conlleva desigualdades en el mercado laboral, acceso a la salud, brechas educativas, así como segregación y precariedad en el acceso al derecho a la vivienda (MIDES, 2019).

1.2. Los territorios seleccionados: caracterización de las localidades

Todas las localidades seleccionadas son pequeñas, con menos de 20.000 habitantes. En el departamento de Rivera, la población tiene una alta concentración en la capital, por lo que la segunda ciudad, Tranqueras, es muy pequeña. En el resto de los departamentos seleccionados, la distribución poblacional es un poco mayor, y la segunda ciudad es relativamente más grande que la citada. La proporción de población joven es similar a la nacional (15 %), excepto en Tranqueras, que es un poco mayor (18 %). Junto a esta caracterización general, se selecciona un indicador de necesidades básicas insatisfechas que da cuenta de la situación socioeconómica en la que vive la comunidad (cuadro 2).

Respecto a la distribución por sexo, si bien son menos las mujeres, se encuentra una distribución muy diferente en las localidades. En Bella Unión, ciudad con una característica laboral vinculada a la caña de azúcar como principal producción, hay una importante población masculina joven (cuadro 3).

Cuadro 2: Datos contextuales de las localidades

Departamento	N.º de habitantes de la localidad	N.º de personas de 15 a 24 años de la localidad	Población del departamento con al menos una NBI
Paso de los Toros, Tacuarembó*	13.232	2005	35,9 %
Bella Unión, Artigas	18.406	2733	59,2 %
Río Branco, Cerro Largo	16.200	2448	45,4 %
Tranqueras, Rivera	8190	1438	47,0 %
Total país	3.285.877	502.697	33,8 %

Fuente: elaboración propia con base en datos de OPP (www.otu.opp.uy/perfiles)

*Nota: Esta población no incluye el contexto de personas migrantes debido a UPM

Cuadro 3: Distribución de población de 15 a 24 años en localidades seleccionadas

Localidad/ Departamento	Población de 15 a 24 años					
	Total		Total mujeres		Total varones	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Paso de los Toros, Tacuarembó*	2005	15	1010	50,4	995	49,6
Bella Unión, Artigas	2733	15	1159	42,4	1574	57,6
Río Branco, Cerro Largo	2448	15	1216	49,7	1332	54,4
Tranqueras, Rivera	1438	18	707	49,2	731	50,8
Total país	502.697	15	249.727	49,7	252.970	50,3

Fuente: elaboración propia con base en datos de OPP (www.otu.opp.uy/perfiles)

*Nota: Esta población no incluye el contexto de personas migrantes debido a UPM

En Uruguay se considera que adolescentes y jóvenes son las personas que tienen entre 14 y 29 años. Esta franja etaria se amplía aún más (12 a 35 años) en los análisis de la ENAJ, que aporta una desagregación vinculada al tipo de actividad que realizan.

Un primer elemento que se identifica es la participación de la población joven en el sistema educativo. En términos generales, la totalidad culmina la educación primaria (99,7 %) (INJU, 2020, p. 29), mientras que el nivel medio (secundaria o UTU), que es la población investigada, solo lo culmina menos de la mitad (43,6 %) (INJU, 2020, p. 30). Las principales razones para la deserción educativa se vinculan con la inserción laboral (38,9 %), la falta de interés (22,5 %) y el embarazo propio o de la pareja (7,7 %) (INJU, 2020, p. 36). Las mujeres culminan en proporción un poco mayor que los varones y en el interior del país es menor el porcentaje de jóvenes que culminan en relación con Montevideo. Por tanto, la población a la que se convoca es una proporción menor de la totalidad de jóvenes que aún se mantienen en el sistema educativo.

La información disponible por localidad (cuadro 4) evidencia que la tasa de participación en educación media en estas localidades es sustancialmente menor a la nacional, más aún en Tranqueras, que es la localidad más rural de las seleccionadas. En el caso de Paso de los Toros es superior, lo que se podría explicar porque es una ciudad enclavada en el centro del país con mayor vínculo con el sur que con el norte. En general una zona asociada más a la producción extensiva ganadera, lo que también está asociado a mayores niveles de analfabetis-

Cuadro 4: Datos contextuales de educación por localidad

Localidad / departamento	Tasa de participación en educación media	Tasa de analfabetismo en personas de 15 años y más		
		Total	Mujeres	Varones
Paso de los Toros, Tacuarembó*	68,9 %	2,1 %	2,0 %	2,1 %
Bella Unión, Artigas	61,3 %	3,1 %	2,6 %	3,5 %
Río Branco, Cerro Largo	62,1 %	3,9 %	3,6 %	4,2 %
Tranqueras, Rivera	56,8 %	5,3 %	4,4 %	6,3 %
Total país	67,7 %	1,5 %	1,2 %	1,9 %

Fuente: elaboración propia con base en datos de OPP (www.otu.opp.uy/perfiles)

*Nota: Esta población no incluye el contexto de personas migrantes debido a UPM

mo. Aunque este último no es un problema masivo en Uruguay, se identifica un importante porcentaje de jóvenes que no han integrado el sistema educativo de forma permanente y les deja en situación de analfabetismo (en Tranqueras asciende al 6,3 %, según los últimos datos disponibles), o en una baja proporción de participación en la educación media (en esta localidad, quienes estudian es apenas superior a la mitad de la población joven).

1.3. La violencia de género en jóvenes y adolescentes

En la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud (INJU, 2020) se identifica que siete de cada diez jóvenes vivieron alguna de las situaciones de violencia relevadas en la encuesta en algún momento de sus vidas. Las mujeres expresan haberse sentido expuestas en mayor medida que los varones. La proporción aumenta a medida que se incrementan la edad y los niveles de ingreso. Al analizar los niveles de prevalencia según sexo se observan diferencias en función del tipo de violencia vivida. Los varones declaran haber experimentado situaciones de violencia física en mayor medida que las mujeres. Las mujeres declaran haber vivido en mayor medida violencia psicológica y, fundamentalmente, violencia de tipo sexual.

Entre los datos aportados por el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) se encuentran aportes valiosos y sustanciales para el desarrollo del presente estudio. La situación de la niñez y la adolescencia⁵ en el Uruguay en materia de violencias vividas es compleja y preocupante. Se estima que más de 320.000 menores de 18 años han vivido, en 2021 (SIPIAV, 2021), en hogares donde se reporta violencia basada en género. Solo en el año 2021 se registran 7035 situaciones (SIPIAV, 2021), de las que el 44 % fueron víctimas adolescentes de más de 13 años.

Si se analiza la información relativa a las mujeres, se encuentra que en las mujeres mayores de 15 años que alguna vez han sufrido alguna violencia de género, según la última Encuesta de Prevalencia disponible, la proporción asciende a 72,7 % (CNC, 2020).

⁵ Algunos de los datos se refieren a la niñez y la adolescencia, puesto que es el tramo etario que disponen los organismos nacionales.

Anualmente, según los datos registrados en el Ministerio del Interior (MI) (2022) hay en el entorno de 33.350 denuncias por violencia doméstica y de género, y en el año se encontraron un total de 39 feminicidios y la alarmante cifra de ocho infanticidios provocados por violencia vicaria (el asesinato de un padre a sus hijas o hijos como parte del daño a realizarle a su expareja).⁶ Esto deja en claro la amplia dimensión del problema de la violencia de género y generacional en el país. Además, estos territorios se caracterizan por tener altas tasas de violencia hacia las mujeres; por ejemplo, las tasas de homicidios domésticos en promedio entre 2017 y 2020 son: Artigas (4), Cerro Largo (3,82), Tacuarembó y Rivera un poco más bajo (2,65 y 2,71, respectivamente) (MI, 2022). Según el estudio acumulado entre 2012 y 2018 (Gularte *et al.*, 2019), en Cerro Largo hay históricas tasas de femicidios.

Existe en el imaginario social la idea de que las personas más jóvenes son portadoras de una percepción más igualitaria y superadora de los estereotipos de género. Sin embargo, algunos indicadores relevados en la ENAJ 2018 y en la Segunda Encuesta de Prevalencia de Violencia Basada en Género, de 2019 (CNC, 2020), como los de prevalencia de violencia en los noviazgos, la creciente ciberviolencia y la naturalización de sus distintas expresiones, constituyen un desafío para la necesaria y permanente construcción de conocimiento en esta temática que aporte a la superación de las violencias existentes.

En estos departamentos hay mayores dificultades y trabas para el acceso efectivo a servicios de atención a la violencia de género, así como a instancias de potenciación de capacidades por parte del tejido organizacional local, con bajos niveles de articulación entre organizaciones aisladas geográfica, cultural y/o socialmente, afectando la acción colectiva.

Las carencias y desigualdades estructurales indicadas antes se profundizaron a partir del contexto de crisis sanitaria, económica y social derivada de la pandemia mundial del COVID-19. Las mujeres fueron el grupo más perjudicado por la reducción de las actividades

⁶ Estos datos se registran del sitio web Femicidio Uruguay (femicidiouruguay.net), en tanto los datos oficiales no cuantifican los casos en proceso ni las niñas y los niños asesinados por violencia vicaria.

económicas y de subsistencia, ya que asumieron una mayor carga de trabajo de cuidados no remunerado. Esta situación dificultará su autonomía económica y posibilidades de empoderamiento. Los esfuerzos sanitarios de contención de la pandemia suelen ser desviados a servicios de salud ordinarios y exacerbando la falta de acceso a otros servicios, como los de salud sexual y reproductiva y los de violencia de género. En este contexto, ONU Mujeres (2020) recomienda, en Latinoamérica, mejorar la identificación y apoyo a nivel comunitario en casos de violencia contra las mujeres.

2. REFERENCIAS CONCEPTUALES

2.1. Los conceptos y el entramado normativo relacionados con la violencia de género

La conceptualización de las violencias contra las mujeres basadas en género que se presenta reconoce el marco jurídico internacional de derechos humanos y sus aportes a nivel nacional, estableciendo una correlación entre las violencias y las desigualdades de género. Se procura relevar los mecanismos de poder que las sostienen y los ámbitos en que se expresan, e incorporar la perspectiva de la interseccionalidad de las discriminaciones (Darré, 2019).

Se realizan también algunas consideraciones sobre las masculinidades hegemónicas y las construcciones culturales que contribuyen a legitimarlas.

A nivel internacional, se destaca la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1993), que define la violencia contra las mujeres como

todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada. [...] constituye una manifestación de relaciones de poder histórica-

mente desiguales entre el hombre y la mujer que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer era uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se forzaba a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre (art. 1).

Esta declaración reconoce que la violencia contra la mujer deviene de relaciones de poder históricamente desiguales, que provocaron la subordinación de las mujeres por sobre las decisiones de los varones de manera sistemática. Es considerada como uno de los problemas más extremos que sufren las mujeres actualmente, que obstaculizan el ejercicio pleno de sus derechos y se mantiene con altos niveles de tolerancia.

El Informe Anual de ONU Mujeres Américas y el Caribe evidencia que «la violencia contra las mujeres y las niñas representa una violación persistente y generalizada de los derechos humanos en las Américas y el Caribe» (ONU Mujeres, 2015, p. 22).

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (OEA, 1994) comprende la violencia contra la mujer como una ofensa a la dignidad humana, una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Importa destacar también la Declaración de Pachuca: «Fortalecer los esfuerzos de prevención de la violencia contra las mujeres» (OEA, 2014), que pone el énfasis en la necesidad de enfocar el trabajo en la prevención de la violencia contra las mujeres y las niñas y trabajar especialmente en la eliminación de los estereotipos de género en la educación y la comunicación.

En Uruguay se ha ratificado la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará. La Convención marca un hito en el derecho internacional de los derechos humanos, incorpora el género como motivo de la violencia hacia las mujeres y aporta al entendimiento de que esta violencia se manifiesta en ámbitos privados y públicos (OEA, 1994, art. 1).

En 2002 se aprueba la primera ley para atender y erradicar la violencia doméstica, que estableció la creación del Consejo Nacional

Consultivo de Lucha contra la Violencia Doméstica. En 2004 se aprueba el Primer Plan Nacional de Lucha contra la Violencia Doméstica; un año después, se fortaleció el órgano rector de las políticas de género: el Instituto Nacional de las Mujeres. En materia de abordaje de la violencia basada en género en el comienzo de siglo, se impulsan leyes, políticas, planes, programas y acciones para la igualdad entre hombres y mujeres, tanto a nivel nacional como departamental, procurando la armonización legislativa a nivel nacional con lo establecido en el derecho internacional de los derechos humanos en esta materia.

Es en este marco que se comienzan a discutir en Uruguay las denominadas leyes de segunda generación en materia de violencia de género, que tienen un carácter de integralidad y tipifican diversas expresiones de la violencia de género; la aprobación en Uruguay de la Ley de Violencia hacia las Mujeres basada en Género N.º 19.580 fue en 2017, un proceso más retrasado si se lo compara con la aprobación de leyes similares en España (2004), Brasil (2006), Argentina y Chile (2009) (Cavada y Cifuentes, 2019).

En 2017, se propone una modificación al artículo 312 del Código Penal, que refiere a las circunstancias agravantes muy especiales en el delito de homicidio y se agregan aquellos cometidos como actos de discriminación por orientación sexual e identidad de género mediante la ley 19.538, que tipifica el delito de femicidio.

Además de los antecedentes legislativos mencionados, en la Ley General de Educación (N.º 18.437/2008), se dispone la obligatoriedad de brindar apoyo específico para cumplir con la igualdad de oportunidades y equidad de forma tal de incluir a todas las personas, así como estimular «la transformación de los estereotipos discriminatorios por motivos de edad, género, raza, etnia u orientación sexual» (art. 18). Esta normativa ha promovido la inclusión de contenidos específicos en derechos sexuales y reproductivos y en igualdad de género y equidad en cursos concretos, a través de docentes referentes, los que han permitido trabajar contenidos al respecto.

A pesar de estos avances sustantivos en su conceptualización, las violencias contra las mujeres, especialmente las que ocurren en el ámbito del hogar o las formas de violencia sexual, siguen siendo interpretadas desde concepciones reduccionistas y estigmatizantes.

Para comprender las determinaciones de la violencia contra las mujeres, es preciso analizar el grado de desarrollo, la posición y la situación de las mujeres y su relación con los hombres, así como el papel de dominio de género de los hombres, la violencia, el machismo y la misoginia en la condición masculina, el papel del Estado en la organización social de género y en la garantía de los derechos de las mujeres, y el de instituciones sociales y civiles, del mercado, de las instituciones religiosas y políticas. Se requiere también, analizar la cultura a través de la cual conviven mujeres y hombres (Lagarde, 2011, p. 68).

La violencia contra las mujeres constituye una grave vulneración de los derechos humanos y las libertades fundamentales, es resultante de relaciones de desigualdad y asimetrías de poder históricas entre varones y mujeres, y es una de las expresiones culturales más arraigadas y naturalizadas, a tal extremo que ciertas formas de violencia quedan invisibilizadas, otras se justifican y en algunos casos se promueven (Beramendi, Fainstain y Tuana, 2015).

Marcela Lagarde (2006) acuña la expresión «violencia de género en contra de las mujeres» resaltando la importancia de las diferencias de género y la enlaza con el conjunto de factores sexuales, sociales, económicos, jurídicos, políticos y culturales que determinan los patrones de dominación estructural de los hombres sobre las mujeres.

La violencia basada en género, según Tuana (2020), puede estar dirigida a cualquier persona, varones o mujeres, pero afecta en mayor medida a las mujeres. Abarca todos los tipos de violencia que se ejercen desde la posición dominante masculina sobre representantes de las posiciones subordinadas, sean estas mujeres, menores, adultos/as mayores, personas con discapacidad, integrantes de minorías (de la diversidad sexual, racial, étnica o nacional).

Son grandes las resistencias para comprender que las violencias hacia las mujeres son producto de las desigualdades de género; son expresión de un sistema social que legitima y reproduce la dominación masculina; son también producto de una educación sexista que genera lugares, posibilidades y expectativas diferenciadas y jerarquizadas entre varones y mujeres. Las expectativas y mandatos sociales que se establecen para varones y mujeres reproducen esta estructura social

patriarcal. Se apuntan algunas de las ideas centrales que se mantienen vigentes en los procesos de socialización de género (Campero, 2014; Bourdieu, 2015; Segato, 2016):

- La idea de superioridad masculina.
- La idea del varón como proveedor familiar y la mujer como cuidadora.
- La heterosexualidad como modelo de normalidad.
- La virilidad como valor a demostrar y reforzar en forma continua y constante.
- La doble moral sexual.
- El control de la emocionalidad en los varones, especialmente la represión en la expresión del miedo, dolor y fragilidad.
- El control sobre la sexualidad y el cuerpo de las mujeres.
- El derecho del varón a acceder al cuerpo de las mujeres.

En las relaciones de pareja persisten las ideas que colocan a la mujer como propiedad del varón, legitimando diversas formas de control y manipulación. En cuanto a la violencia sexual persisten las ideas que culpabilizan y estigmatizan a las víctimas, justificando o desresponsabilizando a los agresores. Se pone el acento en la ropa que la mujer lleva cuando es agredida, en si provoca o no la situación, si se expuso sin sentido en lugares inadecuados, si no opuso resistencia, si es una mujer de buena o mala reputación, se analiza su historia sexual previa como forma de desacreditar sus dichos o denuncias, entre otras formas (Rostagnol y Fontela, 2018).

Estas formas de expresión de las violencias mencionadas discurren en distintos ámbitos de manera que esto resulta en un *continuum* que sostiene y acrecienta el daño. La Convención de Belém do Pará identifica tres ámbitos principales: en la familia o comunidad doméstica, donde las relaciones interpersonales son las sustantivas; en la comunidad, donde se incluyen los ámbitos laboral y educativo y la institucional, perpetrada por el Estado (OEA, 1994, art.2).⁷

⁷ Específicamente, el artículo 2 de la Convención de Belém do Pará indica: «a) que tenga lugar dentro de la familia o comunidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b) puede te-

Junto con el señalamiento de la importancia de identificar las situaciones de violencia en el ámbito de las instituciones educativas, es de destacar el creciente reconocimiento que tiene el ámbito del ciberespacio en la expresión de nuevas formas de violencias específicas contra las mujeres jóvenes en un mundo en el que cada vez más las redes sociales tienen presencia en la construcción de las percepciones, las representaciones e imaginarios sociales. En este sentido, se están produciendo cambios tecnológicos importantes, pero el impacto de estos sobre los mercados laborales y sobre las economías y las sociedades latinoamericanas es también una cuestión de opciones políticas (Subirats, 2019). Parece claro que, si todo sigue como está, el cambio tecnológico va a funcionar como amplificador de las tendencias de desigualdad. Junto con esto puede haber una precarización de los trabajos con exposición a violencias por falta de regulación del trabajo, encontrándonos con desarrollos de contenidos misóginos y de odio en las redes sociales a las que tienen mayor exposición las personas jóvenes (Bustelo, Suaya y Veza, 2021).

El carácter sistémico de la violencia contra las mujeres se ha visto enriquecido por la perspectiva de la interseccionalidad de las discriminaciones. Esta perspectiva permite evidenciar cómo distintas formas de organización social y de poder, como el patriarcado y la colonialidad, refuerzan múltiples opresiones marcadas por el sexo, género, raza, clase, orientación sexual, ubicación territorial y edad, entre otras (Darré, Beramendi y Sosa, 2013; Darré, 2019). Las discriminaciones no son, entonces, una sumatoria, sino que se entrelazan en personas concretas de un modo particular y único produciendo un efecto cualitativamente distinto. En Guzmán Ordaz y Jiménez Rodrigo (2015)⁸ la in-

.....
 ner lugar en la comunidad, ser perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar; y c) que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra» (OEA, 1994, art. 2).

⁸ «Incorporar en el análisis de la violencia a los sujetos perpetradores de la violencia, a menudo invisibilizados como resultado de dos factores. Primero, por la focalización del problema de la violencia solo hacia la víctima. Y, segundo, por la descontextualización social que se produce al arrancarlos del escenario social, económico, cultural y político en el que se sitúan sus acciones para pasar a ser esencializadas y naturalizadas como conse-

terseccionalidad trata de incluir en los análisis a los perpetradores de la violencia de manera de evitar los prejuicios en su caracterización. En tanto las categorías como raza, género y sexualidad se coconstituyen, la perspectiva de la interseccionalidad de las discriminaciones aporta a lo que Lugones (2012) caracteriza como:

el paso de la colonización a la colonialidad en cuestión de género centra la complejidad de las relaciones constitutivas del sistema global capitalista de poder (dominación, explotación). En los análisis y prácticas de un feminismo decolonial, “raza” no es separable ni secundaria a la opresión de género, sino co-constitutiva (p. 134).

La construcción histórica de la violencia contra las mujeres ha ido montando un dispositivo de poder patriarcal y colonial que pretende justificar su uso mediante discursos que, de acuerdo con una mirada foucaultiana, se crean y reproducen en los imaginarios sociales y procuran mantener un orden de género.

De acuerdo con Rita Segato (2016) la libertad de existir está en riesgo para las mujeres; en América Latina se vive, al igual que en el mundo, un momento en el que hay un poder de los «dueños», es una «época de dueñidad» (p. 107), hay figuras que son «dueñas de la vida y de la muerte» de las personas. Eso irrumpe en el inconsciente colectivo en la manera que los hombres que obedecen a ese mandato de masculinidad, que es un mandato de potencia, lo prueban sobre los cuerpos de las mujeres, a la vez, minorizados (p. 100).

2.2. Algunos antecedentes recientes de articulación entre los campos de estudios de género y de juventudes

La investigación sobre desigualdades y violencias en el Uruguay en materia de género y de juventudes cuenta con información creciente en el entorno de las dos últimas décadas, a la que se ha ido incorporando otra más reciente.

.....
 cuencia de la reproducción de prejuicios heterosexistas, clasistas y etnicistas/racistas sobre las características de los “potenciales agresores” [*perceivable perpetrator to flourish*] (MacDowell 2013, p. 535)» (Guzmán Ordaz y Jiménez Rodrigo, 2015, p. 605).

Se relevan, por ejemplo, los aportes resultantes de la investigación regional sobre trayectorias/prácticas juveniles en tiempos de COVID-19 en América Latina y el Caribe de FLACSO Brasil (Abramovay *et al.*, 2022), que aportan a esta investigación la comprensión de las experiencias de las jóvenes y los jóvenes, con sus voces, y cómo sus vidas se vieron profundamente perturbadas por la pandemia.

En el diálogo entre los estudios de género y la socialización en los ámbitos educativos, se destacan los aportes del equipo de FLACSO Uruguay liderado por Isabel Pérez de Sierra (2022), que contribuyen a visualizar la importancia que tienen los aportes del género en las instituciones educativas, que no solo no son neutras al género, sino que pueden ser reproductoras de un orden de género dominante a través de sus prácticas cotidianas.

Junto con las prácticas violentas de dominación importa relevar también cómo estas se articulan con los procesos culturales por medio de los cuales se van moldeando las percepciones y los imaginarios sociales.

La organización social dispuesta por el patriarcado conforma los imaginarios colectivos que remiten a representaciones sociales encarnadas en sus instituciones (familia, escuela, iglesias, medios de comunicación, servicios de salud...), a partir de una dinámica de «naturalización» de lo social (Barinas, 2016, p. 11).

Las masculinidades son construcciones hegemónicas funcionales a un orden social y simbólico dominante. De acuerdo con Segato (2006) tienen un eje vertical moralizante hacia las víctimas, como si se les dijera que no pueden salirse del rol esperado. Al mismo tiempo, tienen lo que ella llama un eje horizontal hacia sus pares varones en el que parecería clave establecer como un mandato, para seguir perteneciendo a ese colectivo que domina, de demostrar su capacidad de control y secuestro sobre el cuerpo de las mujeres.

Esta dimensión cultural está presente en las prácticas, discursos e instituciones que operan reproduciendo estereotipos de género que legitiman las asimetrías y desigualdades, así como las múltiples expresiones de las violencias de género.

Las percepciones sobre desigualdad y corresponsabilidad cuentan con antecedentes en investigaciones previas a nivel regional (Ruiz

y Garrido, 2018) y nacional. Estas últimas, resultantes de las ENAJ llevadas a cabo en 2013 y en 2018 (Borrás, 2021; Ferrari y Scavino, 2015; Katzkowicz *et al.*, 2017).

Hay estudios en los que se pregunta si están de acuerdo con la afirmación «criar a los hijos debe ser una tarea primordial de las mujeres»: en la última, da como resultado que un 17 % de jóvenes estuvieron de acuerdo (INJU, 2020, p. 82),⁹ porcentaje que disminuye sustancialmente entre los períodos de encuestas de la juventud. Este relevante número de aprobación se distribuye en forma diferencial entre las mujeres y los varones, encontrando que ellas tienen mayor grado de coincidencia (22,4 %) que ellos (12,1 %).

Esta apreciación evidencia que las pautas culturales de distribución de roles tradicionales se mantienen entre los uruguayos y las uruguayas más jóvenes, y que en la socialización de género los mandatos sobre la maternidad están muy interiorizados entre las propias mujeres jóvenes. Sin embargo, las pautas que vienen modificándose hacia mayores grados de igualdad se patentizan en un 95,6 % de opiniones que coinciden en que «las mujeres deberían compartir las tareas del hogar con los varones», para lo cual no hay diferencias de opinión por sexo, ni edad, ni localización geográfica (INJU, 2020, p. 83).

La percepción de discriminación que manifiestan las personas jóvenes se concentran en las características físicas, como obesidad, delgadez, altura (26,2 %), y formas de vestir (18,9 %). La discriminación percibida por cuestiones de género o asociadas a cuestiones de sexo varón o mujer es del 9,7 % y del 2,8 % por identidad de género u orientación sexual (INJU, 2020, p. 132).

Estas cifras nos permiten ver cómo los mandatos y los estereotipos resultantes de las diversas formas de habitar los cuerpos, así como los patrones de belleza impuestos estructuran y habilitan las discriminaciones más reconocidas. Al mismo tiempo, parece imprescindible avanzar en una mayor visualización de las discriminaciones por género y por identidad sexual.

Las vivencias de violencia que las personas jóvenes han vivido se han medido de diferentes maneras. En la Encuesta de Prevalencia de

⁹ En 2013, el 31,9 % de jóvenes coincidieron con esta idea (Katzkowicz *et al.*, 2015, p. 17).

Violencia de Género se realiza mediante una multiplicidad de preguntas concretas vinculadas a violencia de género; allí las adolescentes entre 15 y 18 años y entre 19 y 25 años identifican en un 81 % y un 84 %, respectivamente, la vivencia de distintas modalidades (física, psicológica o sexual, entre otras), en diferentes ámbitos (familiar, educativo, callejero, entre otros) (CNC, 2020, p. 40).

En general, los adolescentes suelen creer que el uso de violencia (como amenazas, empujones, humillaciones u otras), permite efectivizar la resolución de conflictos interpersonales, razón por la cual suelen utilizar la violencia en la vida cotidiana y entre ellos (Medeiros y Straus, citados en González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008, p. 216). Así, investigaciones como la ENAJ realiza consultas amplias vinculadas a modalidades de violencia frecuente entre adolescentes. Se consulta si están de acuerdo o en desacuerdo con la afirmación: «te insultaron, se rieron o burlaron de ti», dando una tasa de positividad del 44,8 %; también hubo una proporción de aprobación del entorno del 30 % para las afirmaciones: «te golpearon, mordieron, patearon o tiraron del pelo», «te quitaron, rompieron o quitaron cosas a propósito» y para «te ignoraron o excluyeron a propósito»; por último, «te acosaron sexualmente» tuvo una tasa de positividad de 16,4 % (INJU, 2020, p. 136). En esta última, que incorpora la violencia sexual, las mujeres que respondieron afirmativamente son el 27,7 % y los varones un 5,7 %, dejando en evidencia las distintas percepciones sobre las vivencias de violencia y las desiguales aproximaciones sobre los cuerpos en unos y otras.

Ahora bien, las vivencias de las violencias sumadas (*bullying*, acoso sexual o maltrato), ascienden en la ENAJ (INJU, 2020) al 63,2 %, no habiendo diferencias significativas desde el punto de vista del sexo.

Otro de los indicadores principales de desigualdades de género refiere a las tareas de cuidado que llevan adelante las personas. En este sentido, toda la evidencia permite encontrar que las mujeres dedican más tiempo al cuidado de personas dependientes que los varones. Esto lo indican las encuestas nacionales de uso del tiempo (realizadas en Uruguay en 2008 y 2013), así como otros estudios que también lo explicitan. La ENAJ de 2018 (INJU, 2020) incluyó preguntas al respecto y efectivamente se cumple la premisa de que las mujeres cuidan más que los varones. Las mujeres cuidan un 47,7 %, mientras que los varones

apenas cuidan un 30 %¹⁰ (INJU, 2020, p. 165). Se reiteran los roles tradicionales de género, donde prima la división sexual del trabajo y la carga de trabajo no remunerado para las mujeres.

Las conductas violentas en las parejas son diferenciales según sexo, lo cual es evidente en toda la literatura estudiada. Para esta investigación es menester indicar que las conductas de los varones y las mujeres jóvenes pueden ser distintas a los mecanismos de relacionamiento entre parejas adultas. Así, hay autores que afirman que «la agresión verbal —la más habitual— tiende a considerarse como una práctica normalizada en las relaciones de parejas jóvenes» (González-Ortega, Echeburúa y Corral, 2008, p. 214); no obstante, afirman que la violencia psicológica y generada de manera sutil en las parejas nuevas y jóvenes suele tener un carácter predictivo a futuras situaciones de violencia física o sexual. Lo que antecede, en Uruguay se conoce como violencia en el noviazgo y se ha venido trabajando con adolescentes y jóvenes desde ámbitos educativos y sociales.

En 2007, Mónica Guchín, en una investigación coordinada por Susana Rostagnol, releva las percepciones de jóvenes de educación media sobre violencia doméstica, violencia de género en el noviazgo y abuso sexual, brindando un panorama de las relaciones de noviazgo violentas, fundamentalmente con manifestaciones de carácter psicológico. Aquí también se indaga sobre el ejercicio de poder sutil que pudiera darse entre las parejas jóvenes. Este estudio exploratorio brinda algunos lineamientos sobre lo que las personas jóvenes pensaban sobre algunas actitudes como, por ejemplo, justificar la violencia si la mujer lo traiciona (15,9 %) (Guchín, 2009, p. 138).

3. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El diseño metodológico para la investigación es mixto, dando prioridad entre las técnicas utilizadas a los aspectos cualitativos. Consta de una indagación cuantitativa, no representativa del universo, que in-

¹⁰ En 2013, las jóvenes que cuidaban eran el 44,2 % y los varones que cuidaban eran el 27,5 %, lo que muestra una modificación entre las encuestas (Katzkovicz *et al.*, 2015, p. 19).

corpora la sistematización de un formulario puesto en práctica en formato *online*. Se desarrollan acciones de sensibilización presenciales diseñadas para contar con insumos directos de la población estudiada. Es por ello que se incluye en la categoría de investigación participación activa o participación acción, en el entendido de que tiene un elemento sustancial que es la intervención activa con las personas investigadas durante el proceso de indagación (Valles, 2007, p. 157). Esta es una manera de implicarse en la actividad investigada, donde la población investigada (el estudiantado de los centros educativos seleccionados) interactúa directamente con el equipo de investigación en el análisis de las preguntas que se realizan las investigadoras. Sin llegar a ser una investigación participativa, en la que la comunidad se integra en la totalidad de los procesos investigativos, se realizaron acciones en las que se promovieron transformaciones en aquellas personas que se pretendían analizar.

De este modo, el equipo de investigación se transforma (por un breve período de tiempo) en promotor de cambio, durante los procesos de sensibilización. Al decir de Sandín (citado en Hernández Sampieri, 2014), la «investigación-acción» pretende propiciar el cambio social, transformar la realidad [...] y que las personas tomen conciencia de su papel en ese proceso de transformación» (p. 496). Aunque ello implica el involucramiento en la totalidad del proceso de investigación, este equipo transitó las instancias de sensibilización con la finalidad de promover los procesos de reflexión y lograr insumos directos de las estudiantes y los estudiantes, logrando, así, el involucramiento directo y un diferencial con investigaciones puramente independientes de la población a ser investigada.

A continuación, se desarrollan las particularidades vinculadas al territorio, la población y las herramientas utilizadas.

3.1. Unidad de análisis

La población objeto de estudio que conforma la unidad de análisis son estudiantes de los centros educativos mayores a 14 años, dependientes de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), de las segundas localidades más relevantes de los departamentos de Cerro Largo, Artigas, Rivera y Tacuarembó.

La ANEP describe en su portal web a las escuelas técnicas como «educación técnica y tecnológica de nivel medio y terciario, y formación profesional básica y superior en todo el territorio del Uruguay, sobre la base de los principios de gratuidad, laicidad e igualdad» (www.utu.edu.uy). Estos centros de estudio tienen una amplia oferta educativa que incluye desde adolescentes de 12 años hasta personas adultas, en los horarios nocturnos.

3.2. Las herramientas utilizadas

3.2.1. El formulario

Las técnicas utilizadas fueron dos, una más de carácter cuantitativo y otra de carácter eminentemente cualitativo. Inicialmente, se comenzó con un formulario autoadministrado¹¹ en cada centro educativo entre los meses de setiembre e inicios de octubre de 2022; cada centro lo implementó en un lapso de entre dos y siete días. Se diseñó una encuesta *online* en soporte Google Form, que contó con preguntas cerradas y una única pregunta abierta de comentarios al final. Fue administrada por docentes y adscripciones de cada centro de estudios; solo un subcentro (Zanja Honda, en Tranqueras), que carece de buena conectividad, realiza el formulario en formato papel y se procesa posteriormente.

Para lograr un buen resultado de esta acción, se efectuaron reuniones virtuales previas con las Direcciones y equipos docentes (subdirectores y/o adscriptos/as), que permitieran desarrollar de la manera más adecuada posible las acciones investigativas. Así, hubo una primera instancia de diálogo con el personal directivo fundamentando la investigación y sus características indagatorias. En esta, se levantaron las necesidades de los centros y se pudo detectar preocupaciones que tenían previamente, y se ajustaron las expectativas de los resultados de la indagación. En un segundo encuentro, se acordaron las estrategias para poner en marcha el formulario *online* (mediante Google Form) y se intercambió sobre los fundamentos específicos para explicar al alumnado su funcionamiento. Por último, se articuló con cada centro de estudios el modo de implementar las actividades de sensibilización.

¹¹ Ver anexo 1: Formulario autoadministrado.

Se completan un total de 433 formularios, distribución que se muestra en el cuadro 5. Luego de la validación, se descartan apenas 10 formularios, dándose por válidos un total de 423, representando el 32 % de los posibles encuestados entre los cuatro centros de estudio.

La implementación del formulario tiene características diferenciales en cada uno de los centros. En un caso, Bella Unión, respondió el formulario más de la mitad del alumnado; en Tranqueras, el 35 % del alumnado, mientras que en los casos de Río Branco y Paso de los Toros lo completaron cerca de un quinto de la población estudiantil de cada centro. Esta diferencia radica, fundamentalmente, en que la realización completa era opcional, no obligatoria. Hubo una diferencia importante en la presentación y habilitación de herramientas informáticas para completar el formulario en uno u otro centro, al mismo tiempo que se observaron antecedentes diferentes de trabajo en esta temática, lo que dio como resultado la mayor proporción de respuestas en Bella Unión.

Cuadro 5: Formularios totales respondidos por departamento

Localidad	N.º total de alumnado de tercer año en adelante	N.º total de respuestas	Porcentaje total de respuestas
Bella Unión	378	223	59
Tranqueras	171	59	35
Río Branco	510	97	19
Paso de los Toros	252	44	17
	1311	423	32

Fuente: elaboración propia con base en datos provistos por los centros educativos

El análisis del número de respuestas según sexo, en comparación con la proporción total de estudiantes según sexo, indica que hay cierta concordancia entre el total de personas encuestadas y el total de estudiantes. En ambos coincide que son más varones que mujeres. Esto se explica porque en los centros educativos objeto de este estudio se da una tendencia a la masculinización a nivel de las escuelas técnicas (Rivero y Ortega, 2020), lo que se evidencia en estas cuatro seleccionadas.

3.2.2. *La acción participativa indagatoria*

Para la realización de los talleres denominados «¿Ser diferentes nos hace desiguales? Pensando juntos sobre poderes y violencias cotidianas», se opta por efectuar un diseño de taller,¹² luego de lo cual se establece con cada uno de los centros educativos la estrategia para su implementación. Así, se llevan a cabo un total de ocho talleres, con participación de 269 alumnas y alumnos (55 % varones y 45 % mujeres).¹³

En cada taller, participan en el entorno de 30 a 40 personas, exceptuando una instancia, donde el centro es rural y muy pequeño, en la que participan 12 estudiantes.

En todos los casos, el eje central consiste en realizar un intercambio que permita visibilizar los efectos de las desigualdades entre varones y mujeres, así como relevar emergentes que luego sean aportes concretos a la investigación. Estos emergentes se sistematizaron mediante el relevamiento de frases de quienes participaron (una de las investigadoras realiza la tarea de observadora en los talleres) y con la transcripción de los aportes realizados por cada estudiante durante los talleres y que quedaron escritos en papelógrafos y tarjetas individuales.

Las primeras preguntas dinamizadoras se realizan para que se intercambien sus opiniones, por ejemplo: ¿quiénes viven más años?, o ¿quiénes mueren más por accidentes de tránsito?, ¿quiénes padecen más depresión?, ¿quiénes tienen más desórdenes alimenticios? o ¿quiénes mueren más por suicidios? Estas preguntas permiten intercambiar percepciones y dar a conocer datos estadísticos que evidencian los efectos tanto en mujeres como en varones de las relaciones desiguales de poder basadas en el género.

Posteriormente, se realiza una dinámica con tarjetas individuales, las que se completan con la asociación libre de palabras como *poder, celos, violencia o igualdad*; quienes participan reciben un proceso de análisis que cuenta con: transcripción inicial, codificación según grupos de palabras similares, procesamiento en sistema Atlas.ti. Estas dan como resultado unas nubes de palabras que grafican la asociación libre que el estudiantado realiza.

¹² Ver anexo 2: Estructura general de los talleres.

¹³ Ver anexo 3: Número de participantes en talleres según sexo.

La triangulación (Valles, 2007) es el método principal de interpretación de la información obtenida. Así, se incluyen los aportes realizados en los talleres, así como los datos obtenidos mediante la percepción de las personas en los formularios.

3.2.3. *Procesamiento de la información*

El procesamiento de la información obtenida a través de los formularios se realiza mediante el análisis de las frecuencias de cada uno de los indicadores seleccionados, según las variables independientes. Se consideran independientes los indicadores de carácter individual como sexo y grupo etario. La identidad de género y origen étnico-racial, si bien fueron consideradas independientes, su procesamiento no brindó información suficiente y sustentable para procesar en forma independiente.

Inicialmente, se previó realizar un análisis específico para cada centro de estudios, sin embargo, por el bajo número de encuestas realizadas en proporción al total en Paso de los Toros y Río Branco, se define que solo algunas variables que se consideran significativas fueran analizadas por localidad.

La estructura de la información está organizada según las siguientes dimensiones, cada una de las cuales cuenta con múltiples variables:

1. Variables sociodemográficas.
2. Indicadores de trabajo: remunerado y no remunerado.
3. Indicadores de percepción de desigualdad entre mujeres y varones.
4. Indicadores de vivencia de violencias y discriminaciones.
5. Indicadores de vivencia de violencia basada en género.
6. Indicadores de percepción de violencia basada en género.
7. Indicadores de información de respuestas ante la violencia basada en género.

A partir de las preguntas concretas realizadas (ver anexo 1),¹⁴ se elaboran algunos índices que permiten identificar las percepciones de igualdad/desigualdad, violencia/no violencia. Para ello se etiquetan las respuestas según las categorías acuerdo/desacuerdo, mediante la cual algunas puntuaron y otras no puntuaron. De esta forma, se relevan los indicadores e índices que se consideran más importantes:

¹⁴ Algunas de las preguntas surgen de la revisión de otros estudios asociados a desigualdades y a juventud (INJU, 2020; Ruiz y Garrido, 2018; Katzkowicz *et al.*, 2015; Arenas, 2013; González-Ortega, Echeburúa y De Corral, 2008).

- Percepción de desigualdad (máximo 20 anotaciones).
- Percepción de vivencia de violencia y discriminación (al menos una anotación).
- Vivencias de violencia de género.
- Percepción de indicadores de parte de los varones del contexto de amigos sobre el control de pareja o expareja (control de uso de ropa, de amigos, de redes sociales, de celular).
- Percepción de los varones del contexto de amigos de violencia explícita en pareja o expareja (golpean, gritan, desvalorizan, se enojan por no querer sexo).
- Percepción de violencias de género.

La referenciación a la información surgida de los talleres es anónima, realizada en papelógrafos visibles a todas las personas, en tarjetas personales de reflexión individual y por el equipo de investigadoras en notas personales.

Para la referenciación de la información surgida, se realiza la siguiente nomenclatura para los formularios: F.1, F.2... Para los grupos, se denomina: G.1, G.2... En el documento anexo se encuentra la referenciación de la nomenclatura indicando la característica descriptiva principal del grupo.¹⁵

4. LA POBLACIÓN PARTICIPANTE

Del grupo de participantes a través de los formularios, la identificación de sexo e identidad de género es coincidente. En tres casos se identifican de manera diferente al sexo biológico al nacer (dos no binario y uno no coincidente), por lo que en el análisis que sigue solo se considera el sexo biológico al nacer.

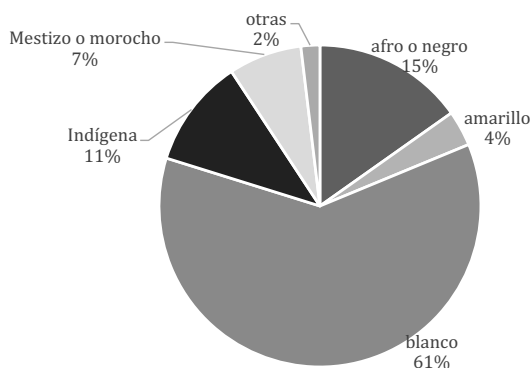
En las reuniones personales con los equipos directivos y docentes, se evidencia la existencia de casos aislados de alumnado trans, que no siempre permanece en los grupos. A la vez, se relatan historias de situaciones complejas (vinculadas a suicidios), que pueden estar asociadas a la identidad de género de estudiantes.

¹⁵ Ver anexo 4: Nomenclatura de registro de talleres.

Los grupos etarios se distribuyen según lo previsto, habiendo respondido más del 61 % menores de 18 años, y apenas el 10 % mayores de 25 años.

En referencia al origen étnico-racial, se evidencia la frontera con Brasil, donde la población afro es claramente mayor en los departamentos de Artigas y Rivera, y donde, según Cabella, Nathan y Tenenbaum (2014, p. 18), la proporción es mayor al 17 % en los departamentos cuyas capitales son la ciudad más relevante y con frontera con el país nortño. En la encuesta, el porcentaje de personas encuestadas que se autodefinen como afro o negro asciende al 15 %, a lo que podría sumarse siete puntos porcentuales más al agregar la categoría autodefinida como morocho o mestizo. En el gráfico 1 se mantiene dicha autodenominación de «morocho/a», «moroquito» o «mestizo», ya que se considera una identificación de la zona, así como se incluyen en la categoría «otras» autoidentificaciones asociadas al origen mestizo que vale transcribir, puesto que incluyen el portuñol como matriz cultural de esta población: «café con leite», «castaña tipo oscura pero poca», «oscuridad». Cabe recordar que el promedio nacional era del 8,1 % (Cabella, Nathan y Tenenbaum, 2014, p. 15). También se releva una mayor proporción de personas que se autodefinen como indígenas con un 11 %, mientras que en el total del país la autoidentificación es del 5,1 % (p. 15).

Gráfico 1: Autopercepción étnico-racial en la población participante



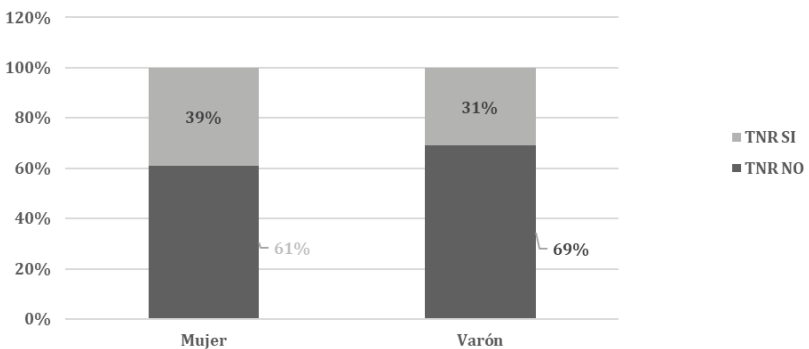
Fuente: elaboración propia a partir de la información obtenida en el formulario

Para analizar las percepciones de desigualdad que pudieran darse entre varones y mujeres, se les pregunta específicamente sobre el trabajo remunerado y no remunerado. Así, se identifican como trabajadores remunerados el 19 % de las personas encuestadas, las que se dividen entre mayores de edad (57 %) y menores de edad (43 %). Al identificar por sexo, el 66 % de quienes indican trabajar de forma remunerada son varones.

Cuando se realiza la pregunta de trabajo no remunerado, el 35 % declara realizar al menos cuatro tareas, encontrando una brecha importante entre mujeres (39 %) y varones (31 %). Esta pregunta se conforma con dos variables: cuidado de otras personas (sin importar edad o condición de discapacidad) y tareas domésticas. Para esta última se elabora un índice comprendido por cuatro o más tareas no remuneradas, entre las que se incluyen: limpiar u ordenar la casa, lavar platos, hacer mandados, cuidar mascotas, hacer arreglos edilicios, cuidar la huerta o animales de consumo familiar. Siguiendo la misma tendencia conocida a nivel nacional,¹⁶ las mujeres que responden a la encuesta cuidan a otras personas del hogar en un 31 %, mientras que los varones lo hacen en un 22 %.

Gráfico 2: Respuestas de trabajo no remunerado según sexo, en porcentaje

Pregunta: tareas vinculadas al trabajo no remunerado (se contabiliza sí con al menos cuatro tareas)



Fuente: elaboración propia a partir de información recolectada en el formulario

¹⁶ Según la última encuesta disponible de trabajo remunerado y uso del tiempo, las mujeres tienen una tasa de participación en el cuidado de dependientes del 35 %, mientras que para los varones es del 24 % (Inmujeres, 2013).

Por último, también se consulta sobre el haber tenido hijas o hijos vivos; esta pregunta da como resultado que 31 estudiantes fueron padres/madres (7 %), la amplia mayoría (91 %) mujeres mayores de 25 años.

5. LOS RESULTADOS

5.1. Las percepciones sobre las desigualdades

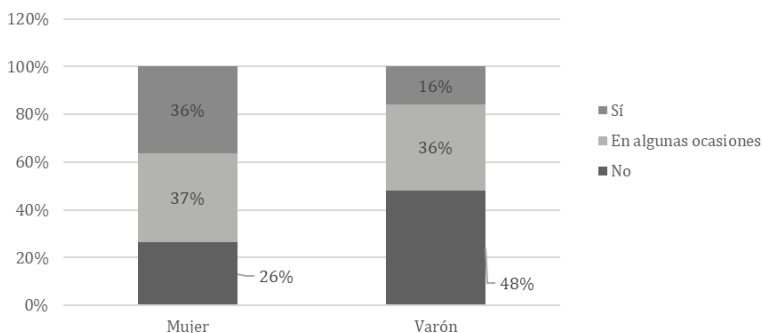
Entre las primeras preguntas realizadas en los formularios, vinculadas a las percepciones, se efectúa la consulta: ¿Consideras que existen desigualdades entre hombres y mujeres en tu localidad? Las respuestas dan como resultado que una cuarta parte (26 %) considera que existen desigualdades.

Sin embargo, la visualización de las opiniones según sexo (gráfico 3) y grupo etario (gráfico 4), evidencia la mirada diferencial que tienen unas y otros, donde el promedio invisibiliza la relevante brecha de opiniones.

Al analizar en detalle, se aprecia que apenas el 26 % de las mujeres consideran que no hay desigualdades de género, mientras que el 48 % de los varones, casi la mitad, tiene esta opinión.

Gráfico 3: Opinión acerca de desigualdades de género según sexo, en porcentaje

Pregunta: ¿Consideras que existen desigualdades entre hombres y mujeres en tu localidad?



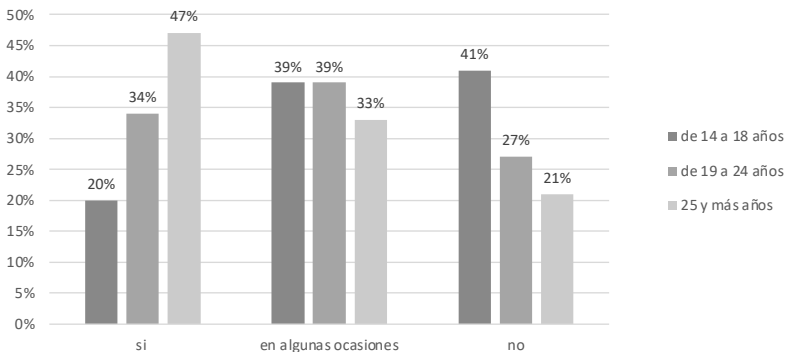
Fuente: elaboración propia a partir de información obtenida a través del formulario

Al dimensionar dichas desigualdades, se encuentra que se dividen a la mitad quienes consideran que las desigualdades son, por una parte, grandes o muy grandes; y, por otra parte, pequeñas y muy pequeñas (51 % y 49 %, respectivamente).

Respecto a la percepción de existencia de desigualdades según grupos etarios, se encuentra que quienes optaron por «algunas ocasiones», se distribuyen de manera similar, independientemente de la edad; mientras que entre las personas más jóvenes hay una clara tendencia a no visualizar las desigualdades y entre las más adultas, la visualizan en mayor proporción.

Gráfico 4: Percepción de existencia de desigualdades de género, según grandes grupos etarios, en porcentaje

Pregunta: ¿Consideras que existen desigualdades entre hombres y mujeres en tu localidad?



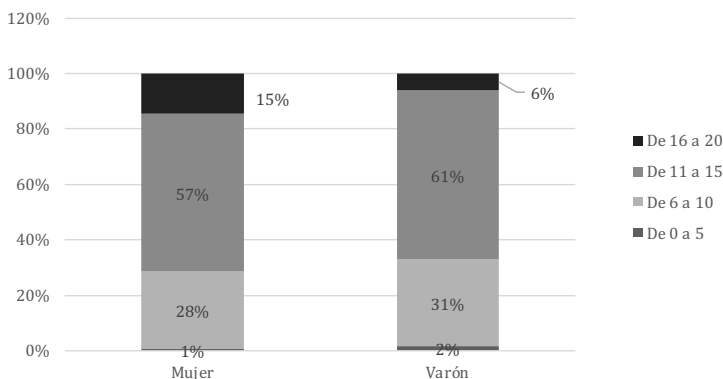
Fuente: elaboración propia a partir de información obtenida a través del formulario

Con la finalidad de especificar la percepción, se ahonda en los múltiples aspectos que pueden considerarse que forman parte de las posibles condiciones de desigualdad que las personas encuestadas identifiquen en su localidad. Para ello, se les plantea una larga lista de la que deben seleccionar si las mujeres estaban mejor, igual o peor en cada uno de 20 aspectos para calificar.

Para analizar dichos resultados se elabora un índice que contabiliza el número de aspectos en los que visualizan que las mujeres esta-

ban peor que los varones. El 70 % indicaron más de 11 aspectos en los que están peor las mujeres, no habiendo una diferencia significativa en las opiniones según sexo (ver gráfico 5).

Gráfico 5: Índice de percepción de desigualdades entre varones y mujeres, según número de aspectos que califica las mujeres están peor que los varones, en porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de información obtenida a través del formulario

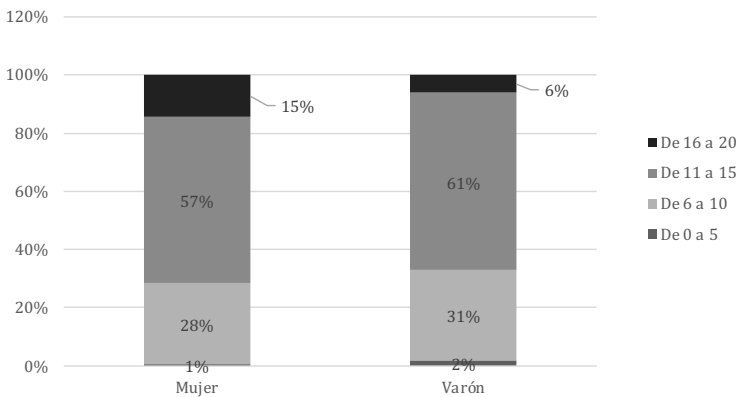
Al indagar en cada uno de los aspectos calificados, las personas consideran que las mujeres están peor que los varones en referencia a las oportunidades de encontrar empleo y a los ingresos.

A continuación, se indica el orden en el que se califica y el número de menciones que tuvo la respuesta:

- en las oportunidades para encontrar un empleo (144);
- en los ingresos (109);
- en la posibilidad de compatibilizar los tiempos para la vida laboral y familiar (98);
- en la libertad de separarse de su pareja (88);
- en las posibilidades de ejercer la sexualidad libremente (74);
- en el acceso al uso y disfrute de los espacios públicos (plazas, calles, parques) (52);
- en la decisión de tener hijos o hijas (50);
- en el acceso a la educación (8).

Una de las hipótesis que se manejan al inicio de la investigación tiene que ver con que el aumento de las responsabilidades (lo que suponemos está asociado a la edad) y el sexo podrían modificar las percepciones de desigualdad. En la gráfica 5 se puede observar una tendencia a la percepción de la desigualdad por parte de las mujeres. Mientras que la gráfica 6 evidencia que, en este grupo de personas a las que se les ha consultado, no hay suficiente discriminación según grupos etarios para la identificación de más de 10 desigualdades. Pudiendo, así, visualizar que el sexo discrimina más que la edad en la visualización de desigualdades.

Gráfico 6: Índice de percepción de desigualdades entre varones y mujeres, según número de aspectos que califica que las mujeres están peor que los varones, en porcentaje



Fuente: elaboración propia a partir de información obtenida a través del formulario

Ahora bien, en el gráfico 6 también se intenta comprobar la hipótesis inicial de que el trabajo remunerado discrimina la percepción de las desigualdades. En este estudio se puede afirmar que quienes realizan trabajo no remunerado (TNR SÍ) tienen una percepción mayor (76 %) de aspectos en los que hay desigualdad, mientras que quienes no realizan tareas remuneradas tienen una percepción un poco menor (65 %) de los aspectos que se identifican como desigualdades.

En uno de los talleres se realiza una dinámica para trabajar el concepto de *igualdad*, en el que se incluyen palabras claves para com-

prenderlo. Las personas participantes asocian conceptos referidos a *derechos* y algunos vinculados directamente a los derechos concretos, como al género, al origen étnico-racial, a las condiciones socioeconómicas; la edad o aspectos físicos fueron algunas de las ideas asociadas (G.1). El estudiantado que participa, básicamente adolescente, hace mención de multiplicidad de formas de pensar, ideas e ideologías; estas categorías se incluyen dentro de «pensamiento», en la que aparece la idea de *respeto* hacia las formas de pensar diferente.

Ilustración 1: Nube de ideas respecto a la palabra IGUALDAD



Fuente: elaboración propia a partir de información recolectada en los talleres

5.2. Percepción de discriminaciones y violencias

El análisis de las discriminaciones y las violencias se releva con centralidad desde múltiples ángulos, tanto en el formulario como en los talleres. En algunos de los talleres se trabaja la palabra *violencia*, y en otros grupos, la palabra *poder*.

El análisis de la palabra *poder* da resultados muy interesantes, ya que brinda un panorama claro de los aspectos más relevantes que consideran las estudiantes y los estudiantes de los grupos participantes. Entre las diferentes acepciones del concepto, intuitivamente se responden las ideas que refieren a:

- la capacidad de actuar, «poder hacer»;
- el ejercicio de dominación y las asociadas al ejercicio del poder estatal.

Como puede observarse, la mayor asociación es con las ideas vinculadas a la dominación; si bien son la amplia mayoría, aparecen algu-

nos conceptos con expresiones diferentes que van desde «dominar» (27 menciones), «mandar» (8 menciones) y «forzar» (8 menciones), mientras que le sigue el poder ejercido por el dinero (17 menciones); se asocia de una manera inmediata la capacidad de ejercicio de poder que el dinero ofrece, posiblemente muy vinculado con la capacidad de consumo (tanto de bienes imprescindibles como superfluos).

Ilustración 2: Nube de ideas respecto a la palabra PODER



Fuente: elaboración propia a partir de información recolectada en los talleres

En las ideas que se incluyen asociadas a la capacidad de actuar, hay algunas que llaman la atención: «poder de liderar un batallón del ejército o de la marina» (G.6), posiblemente asociado a una forma de ejercicio del poder conocido en su localidad.

Como elemento introductorio para relevar las percepciones sobre la violencia de género, tomando en consideración las opiniones respecto a las discriminaciones que han sufrido, se indaga también sobre situaciones vividas. Ante la pregunta directa: «alguna vez te has sentido discriminado/a?», el 64 % de las personas responden afirmativamente (sin encontrarse diferencias por sexo). La consulta específica, acerca de las razones de la discriminación, dio por resultado 825 menciones, según la siguiente distribución:

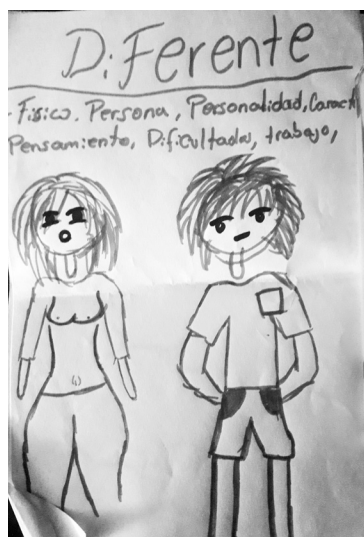
- tu aspecto físico (223);
- tu forma de vestir (112);
- tu color de piel (37);
- creencias religiosas (36);

- orientación sexual (27);
- alguna discapacidad (20);
- tu lugar de procedencia (20).

En referencia a las discriminaciones, queda patente que los aspectos vinculados al cuerpo (aspectos físicos y forma de vestir, con más del 31 % de las menciones), son los elementos que perciben que generan mayores discriminaciones. Ello es concordante con la etapa de la vida en la que se encuentran la mayoría de las personas encuestadas: adolescencia o primera juventud; y con la ENAJ, encuesta nacional en la que coinciden las percepciones acerca de la discriminación física.

En la siguiente ilustración se visualiza uno de los elementos personales que fueron creados por un adolescente para graficar su idea sobre la palabra *diferente*:

Ilustración 3: Dibujo realizado por un participante del taller en Bella Unión



Esta consigna se utilizó en Bella Unión como una introducción a las ideas de discriminación. En esta ilustración, el joven varón identificó múltiples aspectos de la diferencia, entre los cuales se destacan los plasmados en el dibujo, determinando de manera patente los estereotipos de género en el cuerpo de las personas, la sexualización del cuer-

po femenino con una estrecha cintura y voluptuosa cadera, así como la sexualización de la marca de los pezones en el busto; frente a un varón, sin asociación a su sexualidad.

Se realizan también una multiplicidad de preguntas vinculadas a la vivencia de violencias¹⁷ en las que se incluyen algunas asociadas a la violencia de género y otras no. Aquí es interesante destacar que se visualizan diferencias por sexo en las respuestas, en las que las mujeres indican una prevalencia en las violencias de género y los varones en el resto de las violencias.

Al preguntar sobre si vivieron insultos, risas o burlas, las respuestas de varones y mujeres son mayormente afirmativas y en idéntico porcentaje: 75 %. Al consultar sobre conductas como si los golpearon, mordieron o patearon; si les quitaron o rompieron cosas, las respuestas afirmativas son mayormente indicadas por varones (mujeres 34 % y varones 44 %). Hay un número relevante de estudiantes encuestadas que visualizan la violencia psicológica (30 % en promedio) como una vivencia de violencia.

En otro sentido, se indaga acerca de la violencia de género en el entorno. Para lograr un análisis de las percepciones de la violencia, se consulta acerca de las conductas de conocidos o amigos varones. Se pregunta, «¿cuántos de tus amigos o conocidos varones de tu edad tienen los siguientes comportamientos?», en lo que se refiere a manifestaciones de violencia psicológica, sexual y física.

En este sentido, en términos generales se podría afirmar que más de la mitad de los varones vinculados a las personas encuestadas en el formulario ejercen algún tipo de violencia hacia las mujeres: alrededor del 14 % golpea y el 64 % ejerce control (específicamente del celular) hacia las mujeres.

5.3. Control como mecanismo de poder y violencia

Adolescentes y jóvenes que han participado en esta investigación evidencian que existen importantes mecanismos de control sobre las parejas mujeres. A través del formulario se evidencia que el control de las

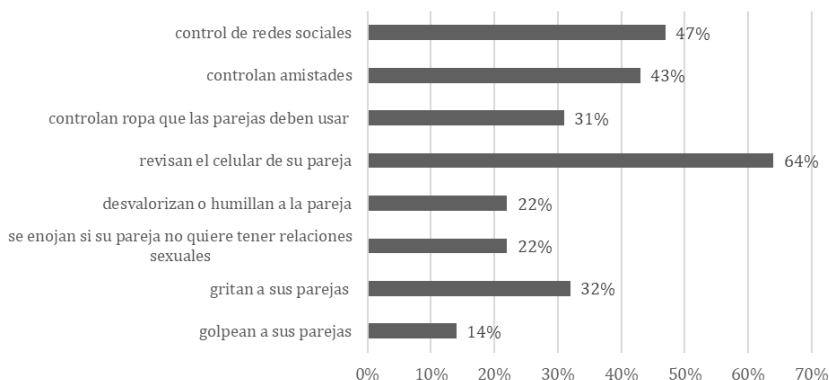
¹⁷ Algunas de las preguntas son reproducidas del cuadro 11.1. de la ENAJ 2018 (INJU, 2020).

redes sociales, el celular, la vestimenta y las amistades es frecuente, con respuestas positivas que van del 31 % al 64 % de encuestadas. Mientras que las manifestaciones de violencia más específicas como golpear son menores. No obstante, el 22 % patentiza la existencia de violencia sexual y psicológica.

Este aspecto del control es muy llamativo, puesto que en los análisis grupales el control hacia las parejas fue naturalizado de manera permanente. Como se indica con anterioridad, el control sobre el celular es de los más nombrados, tanto entre los grupos de personas adultas como en los grupos con adolescentes. Se lo considera una práctica corriente y con escaso valor como mecanismo de ejercicio violento.

Gráfico 7: Percepción de varones del contexto que ejercen violencia (respuestas sumadas de algunos y la mayoría)

Pregunta: ¿Cuántos de tus amigos o conocidos varones de tu edad tienen los siguientes comportamientos?



Fuente: elaboración propia a partir de información obtenida a través del formulario

Para pensar el ejercicio de la violencia desde la práctica cultural de celular a las parejas, se indaga acerca de las percepciones sobre los celos en todos los talleres de trabajo, para luego analizar y trabajarlos, dando como resultado general más de 400 registros que fueron procesados y sistematizados.

Ante la pregunta concreta, el 30 % de las personas respondieron que considera a los celos como una prueba de amor, lo que está direc-

tamente asociado a las ideas del amor romántico (Marroquí y Cervera, 2014), e incluso como parte de este bajo el mito de «si te cela, te ama». Una de las personas participantes afirma: «Es una manera de mostrar que se quiere a una persona y muestra que nos importamos y que nos preocupamos» (G.2).

En varias intervenciones, se visualizan los celos como parte de lo que describen como sentimientos tóxicos.

En los intercambios se problematizan estos vínculos, tratando de cuestionar la explicación de la toxicidad como algo relativo a la salud invisibilizando las relaciones de poder que los sostienen.

En la siguiente nube de palabras¹⁸ se puede evidenciar que las palabras/conceptos más nombrados son desconfianza (59 menciones), inseguridad (46 menciones) y tóxico (33 menciones):

Ilustración 4: Nube de ideas respecto a la palabra CELOS



Fuente: elaboración propia a partir de información recolectada en los talleres

Al referirse a la palabra *celos*, muchas y muchos asocian tanto con los vínculos amorosos como con los otros vínculos (especialmente hermanos y amistades); por ejemplo, como lo registran en la siguiente frase:

¹⁸ Esta nube de palabras se elaboró con la asociación libre que se propuso en cada taller, se procesó la información posteriormente seleccionando las ideas que contenían hasta tres palabras (sistematizando palabras similares como, por ejemplo: *tóxico* y *toxicidad* se asimilaron como iguales y se dejó solo *tóxico*; *querer*, *cariño* y *amar*: *amor*; *posesión*, *poder* y *posesivo*: *posesión*).

«Sentimiento egoísta, tóxico e irritante que se siente cuando se está en pareja o también con la amistad» (G.7).

Al consultar sobre la percepción de cuántos tratan de hacer algo cuando son testigos o se dan cuenta de que una amiga sufre violencia, la población consultada responde en tercios entre quienes responden que ninguno hace nada (36 %), solo algunos (31 %) o la mayoría (33 %), dejando entrever que la idea inicial sobre la necesidad de ayudar ante situaciones de violencia existe.

Al profundizar con otras dos consultas las respuestas evidencian que poco más de 1 de cada 10 no hacen nada ante situaciones de violencia en su entorno. Así, las consultas se refirieron a: «si mi amigo le pega a su pareja, yo no me meto, es su vida privada», el 16 % concuerda; «si un hombre golpea o grita en la calle a su pareja mujer», entienden que la mayoría de sus amigos piensa que no es asunto suyo (15 %) o que aprueban la acción (2 %).

Dentro de las personas consultadas hay una amplia mayoría que visualiza la necesidad de hacer algo ante situaciones de violencia. Este hecho se profundiza, entonces, en los talleres, donde se puede intercambiar los daños que implica, así como las medidas posibles ante situaciones de violencia. En este sentido, se indican pautas concretas para actuar ante el conocimiento de violencia de género (contactar a referentes, realizar consultas a especialistas, ayudar a frenar la violencia o hacer la denuncia si los riesgos son inminentes), así como facilitar teléfonos de contacto posibles.

5.4. Violencias sexuales y reproductivas

En varias preguntas en el formulario, se consultaron aspectos vinculados a las violencias sexuales que pudieran vivir las mujeres.

Ante la pregunta sobre si se han sentido acosados/as sexualmente, el 28 % de las mujeres y el 23 % de los varones afirman que sí. El porcentaje de respuestas afirmativas ante la pregunta de si les han tocado su cuerpo sin consentimiento (no habiendo diferencias por sexo), es del 19 %, lo que se explica porque en la adolescencia el contacto corporal es parte de lo naturalizado entre los pares, y que la formulación de la pregunta no tiene necesariamente un componente vinculado a la sexualidad.

Respecto a la igualdad en las decisiones vinculadas a derechos sexuales y reproductivos, se realizaron tres consultas. Dos de ellas refieren claramente a opiniones vinculadas a la igualdad en la toma de decisiones en cuanto a la sexualidad: una amplia mayoría de las opiniones indican considerar la autonomía de las mujeres en la decisión de usar métodos anticonceptivos (92 % está de acuerdo) y de mantener relaciones sexuales de forma consensuada (97 % está de acuerdo). En estas no hay diferencias significativas por sexo.

La pregunta concreta acerca de embarazos no deseados, en cambio, tiene una respuesta de menor acuerdo, ya que solo el 65 % indica correcto realizar un aborto en casos de embarazo no deseado. Esta proporción es concordante con las discrepancias que existen a nivel social con referencia al tema. La aprobación normativa de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) ha sido disputada por distintos grupos sociales, especialmente religiosos. La proporción de acuerdo con el IVE deja entrever ciertas condiciones de igualdad en la toma de decisiones; sin embargo, la proporción es diferencial entre las mujeres y los varones, puesto que las primeras concuerdan un poco más que los segundos.

Ante la pregunta concreta de acuerdo/desacuerdo acerca de que un docente salga o tenga relaciones con una estudiante, la amplia mayoría está en desacuerdo con la afirmación y hay una pequeña proporción del 22 % que está de acuerdo con esta afirmación, encontrándose una pequeña diferencia entre las opiniones de las mujeres y los varones, dándose una mayor aprobación femenina (24 %) que masculina (19 %).

Cuando se realiza una pregunta similar con edades concretas («¿es correcto que un hombre de 41 tenga una novia de 16 años?»), la proporción que está de acuerdo es solo del 15 %, no habiendo diferencias entre las opiniones de las mujeres y los varones. La normalización de este tipo de situaciones contribuye a que se mantengan y continúen los casos de explotación sexual por la modalidad de parejas arregladas, donde la diferencia de poder entre el adulto y la adolescente es la marca de dominación y la habilitación al ejercicio de violencia, más aún en casos donde las mujeres adolescentes son estudiantes. Allí la dominación es doble, por su condición etaria y de género, y por la relación docente-alumna, la que de por sí tiene una autoridad intrínseca.

5.5. Las devoluciones de participantes

Al finalizar el cuestionario, quedan registrados algunos comentarios realizados por quienes participaron que muestran su opinión general respecto al instrumento de investigación utilizado. Es interesante destacar que tanto mujeres como varones recibieron las propuestas de la investigación de manera satisfactoria, entendiendo que esta les permitió reflexionar o tener más información sobre temas de desigualdad y violencia. Así, por ejemplo, en el formulario, indican que: «me ha ayudado a hacer una buena reflexión sobre estos temas, que son muy importantes y que muchas veces la gente no les brinda la importancia necesaria» (F. 388, varón), «buena encuesta...» (F. 250, varón), «espero sirva para algo» (F. 22, mujer), «me parece muy interesante la investigación que llevaron a cabo... está buenísima la iniciativa. Muchas gracias por su trabajo» (F. 117, varón). Lo mismo sucede al finalizar cada uno de los talleres, en los que hay grupos de estudiantes mixtos, con una proporción mayor de mujeres, que se acercan al equipo de investigación a agradecer el tiempo dedicado, a seguir conversando sobre los temas propuestos o hacer preguntas concretas de forma privada.

Ahora bien, entre quienes hacen comentarios en los formularios, varios explicitan sus dudas respecto a la temática planteada por la encuesta o directamente su discrepancia o descontento con la realización de una encuesta que trabaja solamente la violencia hacia las mujeres y no explicita la violencia hacia los varones; este aspecto es planteado más por varones que por mujeres. Así, quedan registradas cuestiones como: «para la próxima pongan qué pasaría si la mujer es quien ejerce violencia» (F. 400, varón), o «falta más contexto en las preguntas...» (F. 381, varón). En el mismo sentido, en todos los grupos hay algunos/as adolescentes, jóvenes o adultos/as que mostraron de manera minoritaria su incomodidad con la temática, su discrepancia o cuestionamiento permanente con las afirmaciones realizadas.

En algunos casos, en los formularios, y en otros, en los talleres, se hacen observaciones respecto a cómo las propias preguntas que se realizaban se vinculan a una situación contextual que permea la investigación. En este período se discute en el Parlamento una propuesta de ley sobre tenencia compartida, en la cual se enfrentan dos miradas diferentes acerca de las niñeces y adolescencias. Una que prioriza la pro-

tección de niñas, niños y adolescentes a vivir sin violencia, aunque ello implique el alejamiento de alguno de sus progenitores violentos; y la otra que apunta al cuidado de hijas e hijos por parte de sus padres/madres independientemente del riesgo que ello implique. Es así que una mujer, al finalizar el formulario, expresa una reflexión en la que confunde el análisis valorativo de las personas con los datos que evidencian que la violencia hacia las mujeres por parte de sus parejas o exparejas es extremadamente mayor que hacia los varones.

Comúnmente suele hacerse mucho énfasis en la violencia hacia la mujer, sobrevalorando por completo la existencia de la violencia y abuso judicial hacia el hombre mismo. Está claro que existe más abuso hacia la mujer que hacia el hombre, pero no seamos hipócritas apoyando una causa y desvalorizando la otra (F. 234, mujer).

En otro sentido, algunos comentarios evidencian las pautas culturales hegemónicas más conservadoras de los roles estereotipados de varones y mujeres. Así, una mujer de Bella Unión dice:

Me parece que esta encuesta es una violencia psicológica hacia el hombre, ya que no solo el hombre es responsable por sus actos violentos, las mujeres no son ningunas santas, hay mujeres que maltratan, los desprecian y terminan engañando al marido con drogadictos, mientras el hombre sale a trabajar y trae plata a la casa (F. 413, mujer).

Este estereotipo, que pareciera un *tipo ideal* en el sentido weberiano de conducta social, en el que los varones cumplen y deben cumplir los roles de proveedores y las mujeres deben cumplir los roles de mujer-madre-ama de casa, en este relato no se ajusta, y son infieles y rompen el ideal de amor romántico, estable y permanente.

Entre muchos comentarios, en su más amplia diversidad, el siguiente plantea dos puntos clave que fueron trabajados en todos los talleres: las relaciones violentas que se dan entre parejas en las que las mujeres y los varones ejercen violencia y la posibilidad de reflexionar al respecto, en sus causas y consecuencias desde un lugar respetuoso

de la diversidad de experiencias y pensamientos Esta estudiante afirma que: «hay hombres que también sufren violencia de las mujeres (golpean, insultan y amenazan), habría que ver esas opciones también, ya que no solo las mujeres son las afectadas. Muy buena encuesta, que se repita. Gracias por la oportunidad de expresarnos» (F. 44, mujer).

En este sentido, lo que se señala en relación con la cuestión de la violencia ejercida desde las mujeres hacia los hombres cuenta con profusos antecedentes en los sistemas de creencias hegemónicos detectados a nivel nacional y regional. En el *Protocolo de actuación para la atención en justicia con enfoque de género y diversidad sexual* de la Universidad de Concepción, de Chile, dirigido por Ximena Gauché (2020), se señala, entre los enunciados frecuentes sobre género y justicia, la falsedad de la afirmación de que el enfoque de género es una cuestión feminista que solo puede beneficiar a las mujeres. Esta creencia encubre que el sistema sexo género imperante en las sociedades también perjudica a los hombres, quienes se socializan naturalizando el ejercicio de la violencia y pierden su vida a manos de otros hombres en un número mayor que las mujeres.

Frente a la consulta (durante los talleres) sobre quiénes mueren más por asesinatos, las respuestas son variadas. Por un lado, están quienes indican que son las mujeres fundamentado en el creciente número de femicidios; por otro lado, están quienes sostienen que son los varones, por ser el mayor número de muertes violentas. Estas percepciones permiten intercambiar sobre la situación actual de muertes violentas, contrastarlas con las cifras de homicidios a nivel nacional y dar relevancia al femicidio, especialmente al femicidio causado por parejas o exparejas íntimas.

En estas, la participación de los hombres como perpetradores de ambas expresiones extremas de la violencia permite analizar cómo la socialización de género diferenciada es también perjudicial para los varones, asociada a la escasa percepción del riesgo, la validación temprana del ejercicio de la violencia en la resolución de conflictos, la necesidad de medirse entre pares y demostrarse más valientes, la escasa mediación de la palabra entre el sentimiento y la acción, cuestiones que hacen a la construcción de la masculinidad hegemónica.

Si bien hay estudios que señalan la prevalencia de los homicidios de varones por sobre los homicidios de las mujeres, tal como señalan

Gambetta y Coraza (2017), recuerdan que, si bien los varones son más propensos a ser asesinados de modo intencional en comparación con las mujeres en el mundo, en una proporción de 5 a 1, cuando se consideran los homicidios perpetrados por familiares, las mujeres pasan a tener un riesgo mucho mayor.

De acuerdo a estos autores, cuando se consideran los homicidios perpetrados por familiares o por la expareja de la víctima, las mujeres poseen un riesgo mucho más elevado que los varones de convertirse en víctimas de estos incidentes; dentro de este subtipo de homicidios, aquellos cometidos por la (ex)pareja de la víctima afectan a las mujeres de forma desproporcionada: considerando el total de personas que murieron en todo el mundo a manos de autores con los que mantenían o habían mantenido una relación sentimental en 2012, se constata que el 79 % de ellas eran mujeres (Gambetta y Coraza, 2017, p. 13).

Por otra parte, entre los mismos comentarios mencionados, se destaca el agradecimiento a la posibilidad de conversar de estos temas, que no suelen ser incluidos en la currícula, excepto en las materias de educación sexual.

Por último, en los talleres, la mayoría que se expresaba tenía claro los derechos de las mujeres, la problemática de las desigualdades y el conocimiento de esta temática desde el marco educativo o por sus trayectorias personales en sus vidas. Se evidencian también intervenciones con un fundamento conceptual muy sólido y muchas otras que expresan que se fueron de la actividad cuestionando actitudes y prejuicios.

6. REFLEXIONES FINALES

Las reflexiones finales tienen un doble cometido. Por una parte, sintetizar algunos hallazgos que se consideran relevantes para el avance hacia una sociedad más igualitaria, más equitativa y menos violenta, que permita visibilizar los efectos diferenciados que las discriminaciones de género tienen para mujeres y para varones. Para esto, es crucial pensar desde las primeras etapas de la vida; promover la reflexión con adolescentes y jóvenes se hace imprescindible para avanzar en futuras generaciones que resuelvan las diferencias desde relaciones saludables, vivan desde parámetros de igualdad y no discriminación y sosten-

gan sus vínculos desde relaciones igualitarias y no desde estructuras de privilegios naturalizadas en la sociedad.

Por otra parte, tratar de poner en palabras recomendaciones generales que en el equipo de investigación se evidenciaron en el proceso analítico durante y posterior al desarrollo de las instancias de campo.

El proceso indagatorio realizado en el territorio fue muy bien recibido por parte de las instituciones, ya sea por las direcciones, equipos docentes como por el estudiantado. En este sentido, el hecho de haber realizado esta investigación, con características de participación, incorporando instancias de intercambio y sensibilización, ha sido altamente positivo. En un país centralizado en sus políticas, en su distribución poblacional e incluso en su organización territorial y vial, la participación en territorio del equipo de investigación atiende también una demanda corriente y justa por parte de la población de las localidades más alejadas de la capital.

Las direcciones y equipos docentes aportaron desde el inicio del proceso y recibieron los resultados primarios a modo de insumo para la toma de decisiones. En este tránsito, las preocupaciones vinculadas al relacionamiento entre jóvenes, la estigmatización vivida por algunas/os en torno a su identidad de género, las violencias vividas en los hogares o incluso en el propio centro escolar fueron algunas de las preocupaciones que se identificaron, en un contexto aún incipiente para identificar los efectos que la pandemia puede haber producido o agudizado en estas poblaciones.

Los resultados del relevamiento en campo permiten identificar que las vivencias de trabajo no remunerado y violencias vividas siguen las tendencias identificadas en encuestas nacionales.

Tanto en lo expresado a nivel cuantitativo como en lo explicitado en el análisis con carácter más cualitativo durante los talleres, resulta que las percepciones sobre las desigualdades de género se encuentran con escaso cuestionamiento entre las poblaciones más jóvenes.

Las percepciones sobre las desigualdades evidencian una discordancia entre lo que se enuncia en general y lo que se termina relatando en las preguntas desagregadas en relación con sus prácticas y los modos de vincularse.

Como se indica al inicio del documento, la hipótesis principal tiene que ver con que la percepción de desigualdad se manifiesta desde

la complejidad en múltiples aspectos, y de manera diferencial según sexo y según se aumenten las responsabilidades adultas (las familiares y de cuidados, y las económicas fundamentalmente). Es así como entre los grupos de adolescentes la percepción de las desigualdades de oportunidades entre mujeres y varones (por ejemplo: en ingresos, acceso y finalización de la educación; en acceso a empleo) no es relevante; mientras que a medida que aumentan las responsabilidades y fundamentalmente en el caso de las mujeres, se comienzan a visualizar las diferentes posibilidades de unas y otros en términos de libertad de decisión y de oportunidades de mejora. Estas reflexiones pudieron observarse tanto en el resultado de los formularios como en los talleres, donde el proceso de intercambio permite visualizar las desiguales oportunidades.

La identificación de situaciones violentas naturalizadas se visualiza mediante múltiples mecanismos. Las preguntas vinculadas con las vivencias de violencias propias o de terceros (sean o no de género) entre quienes participaron de esta indagación, así como los comentarios e intercambios realizados durante los talleres, permiten identificar que las relaciones vinculares suelen incluir mecanismos violentos naturalizados; por ejemplo, los insultos, los mecanismos de control (del celular o la vestimenta), la violencia psicológica o incluso la violencia física o sexual.

Así, la dominación y los ejercicios de poder de manera sutil encuentran sus manifestaciones concretas, lo que se visualiza de manera central en la percepción de los *celos* y las actitudes que de dicho sentimiento devienen comúnmente (con relaciones denominadas por ellos como *tóxicas*). Desandar la naturalización de este tipo de violencias, problematizar el sesgo de enfermedad que desresponsabiliza se entiende es de las cuestiones más acuciantes que permitirían transitar una sociedad más saludable, más igualitaria y más equitativa.

Es interesante revisar también cómo existe un sentido común construido a favor de la igualdad entre los géneros que encuentra niveles de acuerdo con algunos discursos de mujeres muy jóvenes que se han ido permeando de las ideas feministas y que fundamentan con mucha solidez estas posturas.

Al mismo tiempo, solo se encuentra un varón joven que plantea una línea argumentativa muy difícil de desentrañar y con cuestiones

similares a las que se argumentan desde las posturas más conservadoras, descalificando a los feminismos con datos falsos, como, por ejemplo, que en las marchas del 8 de marzo se habían prendido fuego a unas policías; este discurso no fue acompañado por ninguno de sus pares.

El análisis de los resultados permite reafirmar la importancia del abordaje de la temática de género en el sistema educativo, tanto en lo que refiere a la necesidad de trabajar en la prevención de la violencia basada en género como en las percepciones de las desigualdades de género que legitiman su ejercicio.

La incorporación de la perspectiva de género en las instituciones educativas en que se concretan cotidianamente aspectos sustantivos de la socialización de género nos desafía a pensar en el sentido que sugiere Isabel Pérez de Sierra (2022) acerca de la necesidad de un proceso de búsqueda que propicie representaciones de lo masculino que operen como marcos flexibles, amplios, en los que construir identidad de género masculina no implique escindir de la afectividad.

Junto con esto, es importante tratar de identificar los niveles de tolerancia a las desigualdades expresados en las rutinas educativas que pueden ser reproductores o cuestionadores de estas, así como promover el ejercicio necesario de revisión sistemática de las prácticas.

Los equipos docentes y direcciones de estos centros tienen un fuerte compromiso y un potencial transformador de los vínculos hacia sociedades más igualitarias y generadoras de vínculos no violentos que nos desafían a continuar produciendo conocimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramovay, Miriam, Marisa Feffermann, Lila Cristina Xavier, Verónica Cenitago, Ursula Zurita y Ana Isabel Peñate (eds.) (2022). *Trajetórias/práticas juvenis em tempos de pandemia da covid-19*. Brasília: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Disponible en <https://n9.cl/qiekp>.
- Arenas, Lorena (2013). "Sexismo en adolescentes y su implicación en la violencia de género", *Boletín Criminológico*, Instituto Andaluz Interuniversitario de Criminología, vol. 19, N.º 144.
- Asamblea General de la ONU (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer* (A/RES/48/104).

- Barinas, Indiana (2016). *Imaginario de violencia contra las mujeres en las poblaciones jóvenes de la República Dominicana*. Santo Domingo: Fundación OXFAM Intermón.
- Beramendi, Carmen, Luciana Fainstain y Andrea Tuana (2015). Mirando las violencias contra las mujeres desde la perspectiva interseccional. Desafíos teóricos y metodológicos para su conceptualización y medición, en Gabriel Guajardo Soto y Christian Rivera Viedma (eds.), *Violencias contra las mujeres: desafíos y aprendizajes en la Cooperación Sur - Sur en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: FLACSO Chile, pp. 55-80.
- Borrás, Víctor (2021). *Transición a la adultez en Uruguay: nueva evidencia en base a la Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud 2018*. Montevideo: UNFPA.
- Bourdieu, Pierre (2015). *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama.
- Bustelo, Monserrat, Agustina Suaya y Evelyn Vezza (2021). *Hacia una nueva realidad laboral para las mujeres: soluciones para recuperar el empleo femenino en ALC*. Nota Técnica N.º IDB-TN-02235. Banco Interamericano de Desarrollo. Disponible en <https://publications.iadb.org/es/hacia-una-nueva-realidad-laboral-para-las-mujeres-soluciones-para-recuperar-el-empleo-femenino-en>
- Cabella, Wanda, Matías Nathan y Mariana Tenenbaum (2014). *Atlas sociodemográfico y de la desigualdad en Uruguay. La población afro-uruguaya en el Censo de 2011* (fascículo 2). Montevideo: INE.
- Campero, Ruben (2014). *A lo macho*. Montevideo: Fin de Siglo.
- Cavada, Juan Pablo y Pamela Cifuentes (2019). *Tipificación del delito de femicidio en Latinoamérica*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. N.º SUP 121127. Disponible en https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle_documento.html?id=74745
- Consejo Nacional Consultivo por una Vida Libre de Violencia de Género (CNC) (2020). *Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones 2019*. Montevideo. Disponible en <https://www.gub.uy/sites/gubuy/files/documentos/publicaciones/Informe%20General%20Resultados%20Segunda%20Encuesta%20Nacional%20de%20Prevalencia%20sobre%20VBBG.pdf>
- Darré, Silvana (2019). Los incluidos de siempre: interseccionalidad y discriminaciones múltiples, en Patricia Mauri y Sofía García Cabeza (coords.), *Educación inclusiva, un camino a recorrer*. Montevideo: FLACSO Uruguay, CEIP, UNICEF, pp. 45-54.
- Darré, Silvana, Carmen Beramendi y Fernanda Sosa (2013). El concepto de interseccionalidad desde la experiencia de los movimientos sociales en Uru-

- guay: ¿una categoría ineludible, en Martha Zapata, Sabina García y Jennifer Chan (eds.), *La interseccionalidad en debate: Actas del Congreso Internacional "Indicadores Interseccionales y Medidas de Inclusión Social en Instituciones de Educación Superior"*. Berlín: MISEAL, pp. 139-147.
- DIRDIRA (2022). *Infancia y violencia: estudio participativo de la situación en España y construcción de propuestas para mejorar la atención a la infancia y adolescencia*. Madrid: UNICEF España.
- Ferrari, Fernanda y Sol Scavino (2015). Desigualdades de género en jóvenes uruguayos, en Karina Batthyány (ed.), *Los tiempos del bienestar social*. Montevideo: MIDES/Inmujeres. Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/303103085>
- Gambetta Sacías, Victoria y Paula Coraza Ferrari (2017). *Femicidios íntimos en Uruguay. Homicidios a mujeres a manos de (ex) parejas*. Montevideo: Ministerio del Interior. Disponible en https://www.minterior.gub.uy/genero/imagenes/stories/Femicidios_Uruguay.pdf
- Gauché, Ximena (2020). *Protocolo de actuación para la atención en justicia con enfoque de género y diversidad sexual*. Santiago de Chile: Universidad de Concepción.
- González-Ortega, Itxaso, Enrique Echeburúa y Paz de Corral (2008). "Variables significativas en relaciones violentas en parejas jóvenes: una revisión", *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, vol. 16, N.º 2; pp. 207-225.
- Guchín, Mónica (2009). Percepciones de los/as jóvenes sobre violencia doméstica, violencia de género en el noviazgo y abuso sexual, en Susana Rostagnol (coord.), *No era un gran amor. 4 investigaciones sobre violencia doméstica*. Montevideo: MIDES/Inmujeres, pp. 125-148.
- Gularte, Christian, Paula Coraza, Nadia Eirs y David Moreira (2019). *Femicidios en Uruguay: análisis para la homogeneización de criterios y su categorización*. Montevideo: Ministerio del Interior, Ministerio de Desarrollo Social.
- Guzmán Ordaz, Raquel y María Luisa Jiménez Rodrigo (2015). "La Interseccionalidad como Instrumento Analítico de Interpelación en la Violencia de Género", *Oñati Socio-Legal Series*, vol. 5, N.º 2; pp. 596-612.
- Instituto Nacional de la Juventud (INJU) (2020). *Informe IV Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud*. Montevideo: MIDES. Disponible en <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/informe-iv-encuesta-nacional-adolescencia-juventud-2018>
- Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) (2013). *Uso del tiempo y trabajo no remunerado en Uruguay*. Montevideo: MIDES/Inmujeres, FCS, INE, UNFPA.

- Katzkowicz, Sharon, Lucía La Buonora, Diego Pieri, Jimena Pandolfi, Florencia Semblat, Santiago Núñez, María Sauval y Nicolás Thevenet (2015). *El trabajo de cuidados desde una perspectiva de género y generaciones*. Montevideo: MIDES.
- Katzkowicz, Sharon, Lucía La Buonora, Jimena Pandolfi y Florencia Semblat (2017). *Cuadernos temáticos de la ENAJ N.º 4: Masculinidades jóvenes desde una perspectiva de género*. Montevideo: MIDES.
- Lagarde, Marcela (2006). Presentación, en *Violencia feminicida en 10 entidades de la República Mexicana*. Comisión Especial para Conocer y Dar Seguimiento a las Investigaciones Relacionadas con los Feminicidios en la República Mexicana y a la Procuración de Justicia Vinculada de la Cámara de Diputados, LIX Legislatura. México.
- Lagarde, Marcela (2011). Sinergia por nuestros derechos humanos. Ante la violencia contra las mujeres en España, Guatemala y México, en Marcela Lagarde y Amelia Valcárcel (coords.), *Feminismo, género e igualdad*. Madrid: EGRAF.
- Marroquí, Marina y Patricia Cervera (2014). “Interiorización de los falsos mitos del amor romántico en jóvenes”, *ReiDoCrea*, vol. 3; pp. 142-146.
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) (2019). *Plan Nacional de Equidad Racial y Afrodescendencia, 2019-2022. Resumen*. Montevideo: MIDES. Disponible en https://www.gub.uy/agencia-uruguaya-cooperacion-internacional/sites/agencia-uruguaya-cooperacion-internacional/files/documentos/publicaciones/32_Resumen_Plan%20Afrodescendencia_original%20web_o.pdf
- Ministerio del Interior (MI) (13 de diciembre de 2022). *Ministerio del Interior rindió cuentas en materia de violencia doméstica y de género*. Disponible en https://www.minterior.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=10527
- ONU Mujeres (2015). *Resultados obtenidos 2014*. Disponible en <https://lac.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Americas/Documentos/Publicaciones/ONU%20MUJERES%20REPORTE%202014.pdf>
- ONU Mujeres (2020). *COVID-19 en América Latina y el Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis*. Disponible en <https://bit.ly/3afIPm2>
- Organización de los Estados Americanos (OEA) (1994). *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (Convención Belém do Pará)*. Belém do Pará.
- Organización de los Estados Americanos (OEA) (2014). *Declaración de Pachuca. Fortalecer los esfuerzos de prevención de la violencia contra las mujeres*. Pachuca, Hidalgo.

- Pérez de Sierra, Isabel (comp.) (2022). *Primera Infancia e igualdad de género en las prácticas cotidianas de educación y cuidados. Una trama en construcción* (Primera edición). Montevideo: FLACSO Uruguay.
- Rivero, Leonel y Marisa Ortega (2020). *Educación técnica profesional en Uruguay. Análisis de cuatro orientaciones de enseñanza media superior desde un enfoque de género*. Montevideo: CEPAL, Inmujeres, CETP.
- Rostagnol, Susana y Lena Fontela (2018). El acoso en espacios no íntimos: manifestación y expresión de la violencia, en Victoria Espasandín y Alejandra López (coords.), *Acoso sexual en los ámbitos laboral y educativo*. Montevideo: Udelar, pp. 101-113.
- Ruiz, Damaris y Anabel Garrido (2018). *Rompiendo moldes: transformar imaginarios y normas sociales para eliminar la violencia contra las mujeres*. Oxfam Internacional.
- Segato, Rita (2006). *Las estructuras elementales de la violencia: Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los Derechos Humanos*. Buenos Aires: Prometeo.
- Segato, Rita (2016). *La guerra contra las mujeres*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) (2021). *Informe de gestión*. Montevideo: INAU.
- Subirats, Joan (2019). “¿Del poscapitalismo al postrabajo?”, *Nueva Sociedad*, N.º 279; pp. 34-48.
- Tuana, Andrea (2020). Violencia de género. Discursos patriarcales restauradores de la subordinación de las mujeres, en *Miradas sobre violencia basada en género y generaciones*. Montevideo: Red Uruguayaya contra la Violencia Doméstica y Sexual, pp. 11-32.
- Uruguay, República Oriental del (2017). *Ley N.º 19.538*, publicada en el *Diario Oficial*, Montevideo, 18 de octubre de 2017. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-originales/19538-2017>
- Uruguay, República Oriental del (2017). *Ley N.º 19.580, Ley de violencia hacia las mujeres basada en género. Modificación a disposiciones del Código Civil y Código Penal. Derogación de los arts. 24 a 29 de la ley 17.514*, publicada en el *Diario Oficial*, Montevideo, 9 de enero de 2018. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>
- Uruguay, República Oriental del (2008). *Ley N.º 18.437, Ley General de Educación*, publicada en el *Diario Oficial*, Montevideo, 16 de enero de 2009. Disponible en <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18437-2008>

Valles, Miguel (2007). *Técnicas cualitativas de investigación social*. Barcelona: Síntesis.

Vivo, Sigrid, Drina Sarič, Rodrigo Muñoz, Sandra McCoy, Paula López-Peña y Sergio Bautista (2013). *Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes*. Banco Interamericano de Desarrollo.

Páginas web consultadas:

Dirección General de Educación Técnico Profesional, www.utu.edu.uy

Ministerio de Desarrollo Social, www.mides.gub.uy

Observatorio Territorio Uruguay, <https://otu.opp.gub.uy/perfiles>

Sitio oficial de la República Oriental del Uruguay, <https://www.gub.uy>

Feminicidio Uruguay, femicidiodiouruguay.net

Anexos

Anexo 1

Formulario autoadministrado

Primero te haremos algunas preguntas sobre tu persona y tu hogar:

1. ¿Qué año estás cursando actualmente?
2. ¿Qué edad tienes actualmente?
3. ¿Qué sexo se te asignó al nacer? Mujer / varón
4. ¿Cómo te reconoces según tu origen étnico-racial? (con opción múltiple)
 - indígena, descendiente de pueblos originarios
 - afro, con antepasados negros o africanos
 - blanco, con antepasados europeos
 - amarillo, con antepasados asiáticos
5. ¿Cuántas personas viven en tu hogar?
6. ¿Cuántas habitaciones se usan para dormir en tu hogar?
7. ¿Has tenido hijos/as? sí / no
 - (Si sí) ¿Cuántos?
 - (Si sí) ¿Vives con ellos/as?
 - (Si sí) ¿Qué edad tiene el/la mayor?
8. En tu hogar, ¿debes cuidar a alguien? sí / no
 - (Si sí) ¿Cuántas personas debes cuidar frecuentemente?
 - (Si sí) Anota todas las categorías que corresponda:
 - Niño o niña
 - Menor a 2 años
 - Entre 2 y 5 años
 - Entre 6 y 12 años
 - Adolescente, joven o adulto/a con discapacidad
 - Adultos/as mayores
9. La semana pasada, ¿cuántas horas (aproximadamente) le dedicaste a estas tareas? (si no le has dedicado tiempo, indica o)
 - Limpiar u ordenar la casa (incluye hacer camas, lavar platos y otras tareas) - horas
 - Limpiar la ropa - horas

- Hacer la comida - horas
 - Hacer mandados - horas
 - Cuidar mascotas - horas
 - Hacer arreglos en el hogar - horas
 - Cuidado de huerta o animales para consumo del hogar - horas
10. ¿Cómo te defines? Mujer / varón / mujer trans / varón trans / no binario / ninguno de los anteriores

Ahora te consultaremos sobre tu opinión; es importante que respondas sinceramente, no hay preguntas correctas o incorrectas.

11. ¿Consideras que existen desigualdades entre hombres y mujeres en tu localidad? sí /no
(Si sí) ¿Cómo calificarías las desigualdades que actualmente existen entre mujeres y hombres en tu país? Muy grandes / grandes / pequeñas / muy pequeñas / no hay
12. Respecto a algunos temas en particular, ¿crees que actualmente la situación de las mujeres en nuestro país es mejor, igual o peor que la de los hombres en los siguientes aspectos?
- En el acceso a la educación.
 - En las oportunidades para encontrar un empleo.
 - En la posibilidad de compatibilizar los tiempos para la vida laboral y familiar.
 - En el acceso al uso y disfrute de los espacios públicos (plazas, calles, parques).
 - En los ingresos.
 - En las posibilidades de ejercer la sexualidad libremente.
 - En la libertad de separarse de su pareja.
 - En la decisión de tener hijos o hijas.
13. ¿Qué te parecen las siguientes afirmaciones? Indica si estás de acuerdo o en desacuerdo.
- La educación secundaria y universitaria es más importante para los hombres que para las mujeres.
 - Si una mujer gana más dinero que su pareja, eso creará problemas.
 - En caso de tener que despedir a alguien es preferible mantener en el trabajo al hombre.

- Cuando se puede, es mejor que los hombres sean el sustento económico y que las mujeres cuiden a los hijos/as.
 - Los hombres deberían tener las mismas responsabilidades en las tareas del hogar (limpieza, cuidado de menores de edad y mayores de edad, cocina) que las mujeres.
 - Es importante que las mujeres tengan ingresos propios.
14. ¿Qué te parecen las siguientes afirmaciones? Indica si estás de acuerdo o en desacuerdo.
- La mayor parte de las mujeres necesitan que los hombres las protejan.
 - Está bien que los varones hagan piropos y silbidos a las mujeres en la calle.
 - Está bien que las personas que nacen con genitales masculinos se vistan como mujeres.
 - Las mujeres trans tienen los mismos derechos que cualquier otra persona.
 - Soy amiga o amigo de una mujer trans o de un varón trans.
 - Las lesbianas y los gays pueden mostrar su orientación sexual en la calle.
 - Está bien que los hombres tengan relaciones sexuales con muchas personas.
 - Los hombres tienen mayor deseo sexual que las mujeres.
 - Todas las mujeres deberían ser madres.
 - Está bien si las mujeres tienen relaciones sexuales con muchas personas.

Violencia

Queremos consultarte ahora si alguna vez has vivido alguna de estas situaciones que están relacionadas a situaciones de discriminación o violencia (al menos una vez en los últimos 12 meses):

¿Alguna vez te has sentido discriminado/a por...

- ... tu forma de vestir?
- ... tu color de piel?
- ... tu orientación sexual?
- ... tus creencias religiosas?
- ... alguna discapacidad que tengas?

- ... tu lugar de procedencia?

Alguna vez en tu vida:

- ¿Te insultaron, se rieron de ti o se burlaron?
- ¿Te golpearon, mordieron, patearon o tiraron del pelo?
- ¿Te quitaron, rompieron o escondieron cosas a propósito?
- ¿Te has sentido acosada/o sexualmente?
- ¿Alguien te golpeó tan fuerte que te generó lesiones?
- ¿Alguna vez viviste violencia psicológica?
- ¿Alguna vez te ofendieron con frases o palabras obscenas de tipo sexual?
- ¿Alguna vez tocaron tu cuerpo sin tu consentimiento?

¿Has tenido que pedir ayuda o hacer una denuncia (en la UTU, referente comunitario, la salud o la policía) por violencia? (Si sí) ¿Por qué tipo de violencia?

- Violencia callejera
- Violencia doméstica
- Violencia sexual
- Otra forma de violencia

15. Nos interesa saber qué piensas sobre algunas situaciones que suceden en las relaciones de noviazgo, de pareja o sexoafectivas. Responde si consideras que es o no violencia (Valoración: es violencia; es violencia, pero a veces es necesario; no es violencia).

- Enojarse si la pareja no quiere tener relaciones sexuales.
- Controlar cuánto o en qué gasta el dinero la pareja.
- Gritarle a la pareja.
- Revisar el celular de la pareja.
- Prohibirle trabajar o estudiar a la pareja.
- Golpear a la pareja.
- Decirle a la pareja qué ropa/maquillaje tiene que usar y cuál no.
- Decirle a la pareja quiénes pueden ser sus amigas/os.
- Decirle a la pareja que es capaz de hacer cualquier cosa si lo/a abandona tratando de hacerla responsable de su infelicidad.
- Decirle que sabe lo que es bueno para la pareja e imponer su punto de vista sobre las cosas.
- Controlar las redes sociales de la pareja (puede ser imponer qué amistades aceptar o no, pedir explicaciones de las publicaciones).

- Desvalorizar y humillar a la pareja (decirle que no sabe nada, que no sirve para nada, que mejor no hable).
16. ¿Cuántos de tus amigos o conocidos varones de tu edad tienen los siguientes comportamientos?:
- Golpean a sus parejas.
 - Gritan a sus parejas.
 - Se enojan si su pareja no quiere tener relaciones sexuales.
 - Revisan el celular de la pareja.
 - Le dicen a la pareja qué ropa tiene que usar y qué ropa no.
 - Controlan quiénes deben ser las amigas y los amigos de las parejas.
 - Le dicen a la pareja que son capaces de hacer cualquier cosa si los abandona y les hacen responsable de su infelicidad.
 - Controlan las redes sociales de la pareja (imponen qué amistades aceptar o no, piden explicaciones de las publicaciones, etc.).
 - Desvalorizan y humillan a la pareja («no sabes nada», «no sirves para nada», «mejor no hables»).
 - Hacen algo cuando son testigos o se dan cuenta de que una amiga vive violencia.
17. A continuación, te mostramos algunas frases y queremos que nos digas si estás o no estás de acuerdo con ellas:
- En las peleas entre parejas es inevitable que surjan los insultos.
 - A veces los hombres golpean u obligan a una mujer a tener relaciones sexuales por culpa del alcohol.
 - Algunas chicas se visten provocativamente o caminan hasta tarde en la calle, lo que puede causar que las traten de violar o les hagan daño.
 - Si mi amigo le pega a su pareja, yo no me meto, es su vida privada.
 - Si una joven queda embarazada, no debería seguir estudiando.
 - Si una joven anda con preservativos es porque anda «regalada».
 - Es correcto que un hombre de 41 años tenga una novia de 16.
 - A veces las chicas se hacen las difíciles para tener relaciones sexuales. Dicen «no», pero en realidad quieren decir «sí».
 - Los celos son una prueba de que hay amor.
18. ¿Qué tan correctas crees que son las siguientes situaciones? Dinos si estás de acuerdo o en desacuerdo

- Que los hombres decidan si las mujeres pueden utilizar métodos anticonceptivos.
 - Que una mujer aborte en caso de un embarazo no deseado.
 - Que las mujeres salgan a bailar sin su pareja.
 - Que mantengan relaciones sexuales solo si ambos quieren.
 - Que se respeten las opiniones y formas de pensar, aunque a veces no estén de acuerdo.
 - Que haya chistes o bromas sobre personas trans, gays y lesbianas.
 - Que circulen en las redes fotos íntimas de la pareja.
 - Que un docente salga o tenga relaciones con una estudiante.
19. ¿Por qué crees que cuando hay violencia en una pareja es tan difícil salir de esa situación? Seleccionar una o más opciones:
- Porque las mujeres creen que es normal.
 - Porque el hombre la amenaza con matarla.
 - Porque la mujer aguanta por sus hijos e hijas.
 - Porque la sociedad o la religión pide a las mujeres perdonar y mantener la unidad familiar.
 - Porque la familia presiona a la mujer.
 - Porque la mujer depende económicamente del hombre.
 - Porque el hombre la chantajea con matarse.
20. ¿Qué piensas que debería hacer un hombre cuando ha maltratado a su pareja?
- Seleccionar una única opción.
- Pedir perdón para que su pareja vuelva con él.
 - Buscar ayuda (psicológica o con amigos/as).
 - Separarse y dejarla en paz.
 - No hacer nada, es problema de la mujer que lo aguanta.
21. Si un hombre golpea o grita en la calle a su pareja mujer, crees que la mayoría de tus amistades (elegir una sola respuesta):
- Aprueban su acción.
 - Piensan que no es asunto suyo y no se meten.
 - Tratan de parar la violencia.
 - Denuncian a la policía su acción.
22. ¿A cuál de las siguientes frases que publiquen en las redes le darías un «me gusta» (marca todas las que consideres)

- A veces se exagera con esto de la violencia contra las mujeres porque no es tan frecuente.
- La violencia contra las mujeres es un problema grave en mi país.
- La violencia contra las mujeres jóvenes puede disminuir si todos ayudamos un poco.
- Las personas gays, lesbianas y trans no deberían mostrar su afecto en la calle.
- Información sobre qué hacer en situaciones de violencia de género.
- La violencia hacia las mujeres es producto de las desigualdades entre hombres y mujeres.

Anexo 2

Estructura general de los talleres

Título: ¿Ser diferentes nos hace desiguales? Pensando juntos sobre poderes y violencias cotidianas.

Cada taller tuvo un promedio de dos horas de trabajo. La selección de las personas participantes fue realizada por los equipos docentes de cada centro de estudios.

Objetivos específicos:

- Sensibilizar en las microsituaciones que generan desigualdades entre varones y mujeres.
- Evidenciar prácticas de violencia de género naturalizadas.

Paso 1: Presentación general del taller. Pautas de trabajo, presentación del equipo de investigación y presentación general de participantes.

Paso 2: Caldeamiento. Juego corporal que tuvo como objetivo lograr un proceso inicial de confianza entre quienes participaron.

Paso 3: Realización de trabajo individual: acuerdo/desacuerdo con algunas frases en particular; y asociación libre con palabras claves que permiten realizar una reflexión colectiva. Las palabras utilizadas fueron siempre *celos* y *poder*, incorporándose otras como *discriminación*, *violencia*, *control* y *desigualdad*, según la dinámica del grupo.

Paso 4: Análisis colectivo incorporando los conceptos centrales de: desigualdades (de género, generaciones, interseccionalidades múltiples), violencia de género, manifestaciones más importantes; datos generales de los hallazgos de la localidad; datos nacionales de violencia en las edades más jóvenes y estrategias de prevención.

Anexo 3

Número de participantes en talleres según sexo

Cuadro 6: Número de participantes por taller según sexo

Escuela Técnica	Fecha	N.º de talleres	N.º de estudiantes			Especificaciones
			Total	Mujeres	Varones	
Bella Unión	13/10/2022	3	115	51	64	Incluye uno por turno, nocturno solo de adultos.
Paso de los Toros	20/10/2022	1	27	5	22	Integración con turno de la tarde, solo agrario.
Río Branco	26/10/2022	2	86	48	38	Integración con turnos matutino y tarde, incluyendo diversidad de orientaciones.
Tranqueras	21/10/2022	2	41	18	23	Integración con turnos matutino de Tranqueras y Masoller y con Zanja Honda de orientación agraria en localidad rural.
Totales y porcentajes		8	269 (100 %)	122 (45 %)	147 (55 %)	

Fuente: elaboración propia

Anexo 4

Nomenclatura de registro de talleres

Cuadro 7: Nomenclatura de registro de talleres

Localidad	Grupo	Característica	Nomenclatura
Bella Unión	Turno matutino	Adolescentes	G.1
Bella Unión	Turno vespertino	Adolescentes y jóvenes	G.2
Bella Unión	Turno nocturno	Jóvenes y adultos	G.3
Paso de los Toros	Turno vespertino	Adolescentes y jóvenes, agrario	G.4
Tranqueras	Turno matutino	Adolescentes y jóvenes Masoller y Tranqueras	G.5
Tranqueras	Todos los turnos	Adolescentes y jóvenes Zanja Honda, rural	G.6
Río Branco	Turno matutino	Adolescentes y jóvenes	G.7
Río Branco	Turno vespertino	Adolescentes y jóvenes	G.8

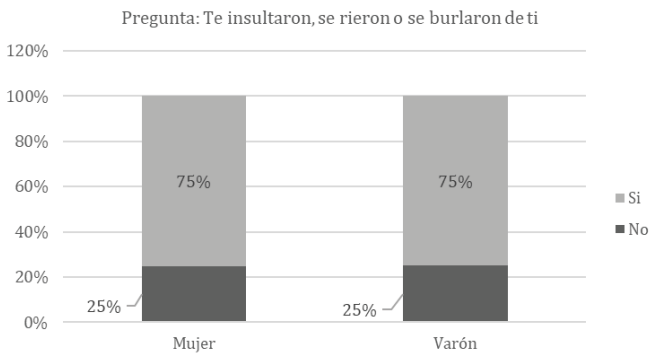
Fuente: elaboración propia

Anexo 5

Cuadros y gráficos

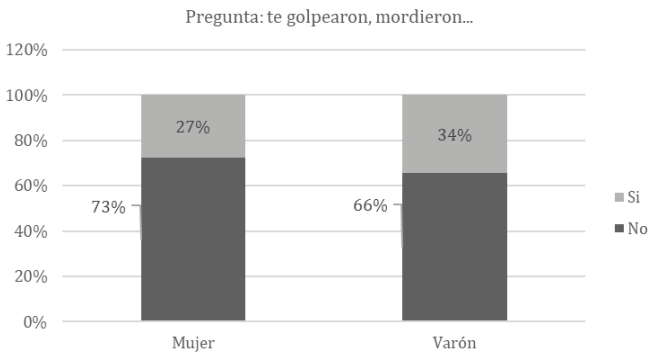
Alguna vez en tu vida:

Gráfico 8: Te insultaron, se rieron o se burlaron de ti, según sexo, en porcentaje



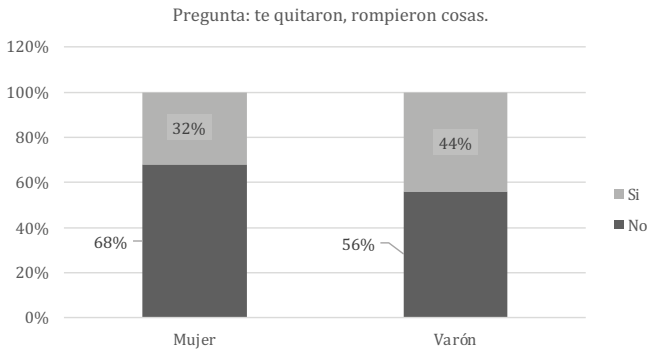
Fuente: elaboración propia

Gráfico 9: Te golpearon, mordieron, según sexo, en porcentaje



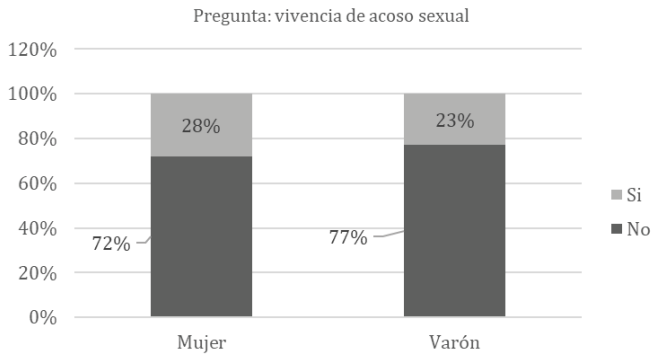
Fuente: elaboración propia

Gráfico 10: Te quitaron, rompieron, según sexo, en porcentaje



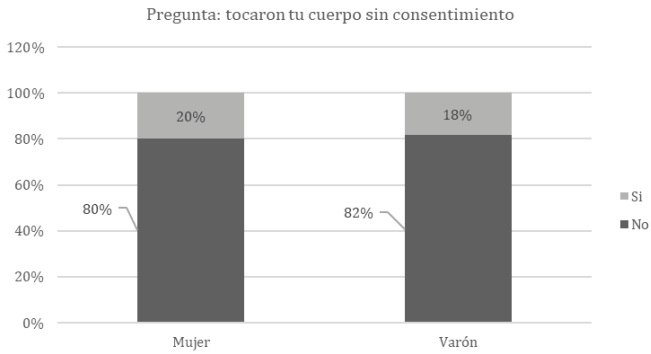
Fuente: elaboración propia

Gráfico 11: Has vivido acoso sexual, según sexo, en porcentaje



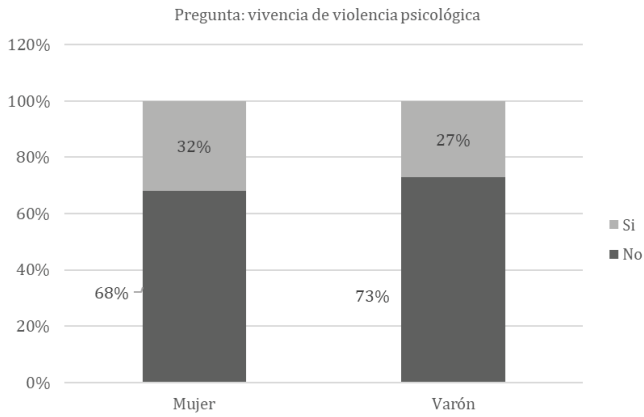
Fuente: elaboración propia

Gráfico 12: Tocaron tu cuerpo sin consentimiento, según sexo, en porcentaje



Fuente: elaboración propia

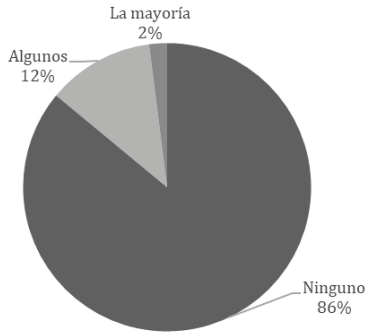
Gráfico 13: Has vivido violencia psicológica, según sexo, en porcentaje



Fuente: elaboración propia

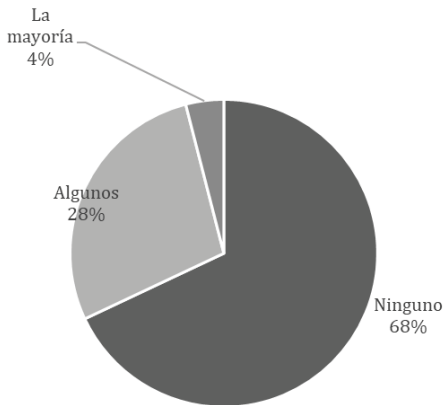
¿Cuántos de tus amigos o conocidos varones de tu edad tienen los siguientes comportamientos?:

Gráfico 14: Varones del contexto que golpean a sus parejas, en porcentaje



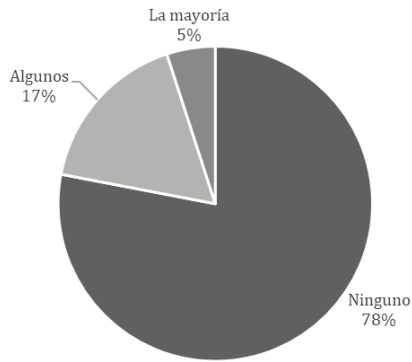
Fuente: elaboración propia

Gráfico 15: Varones del contexto que gritan a sus parejas, en porcentaje



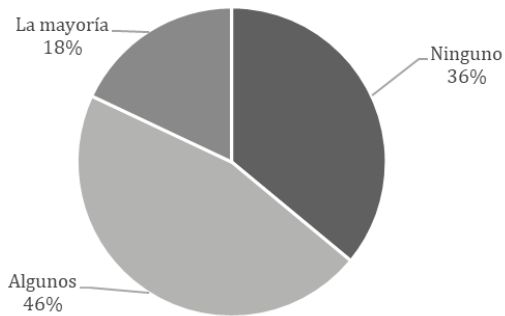
Fuente: elaboración propia

Gráfico 16: Varones del contexto que se enojan si sus parejas no quieren tener relaciones sexuales, en porcentaje



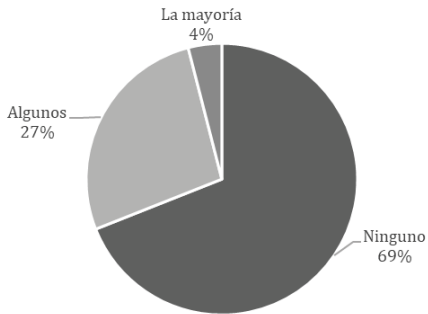
Fuente: elaboración propia

Gráfico 17: Varones del contexto que revisan el celular de sus parejas, en porcentaje



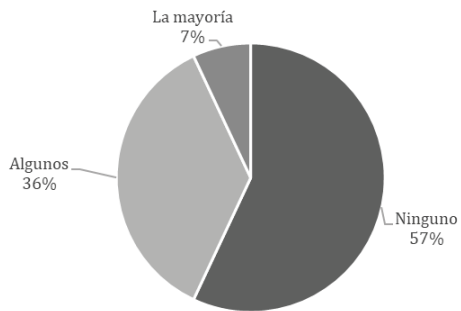
Fuente: elaboración propia

Gráfico 18: Varones del contexto que le dicen a su pareja qué ropa usar, en porcentaje



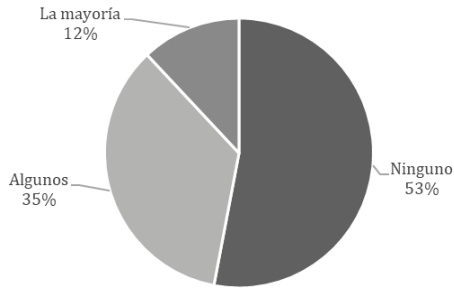
Fuente: elaboración propia

Gráfico 19: Varones del contexto que controlan amistades de la pareja, en porcentaje



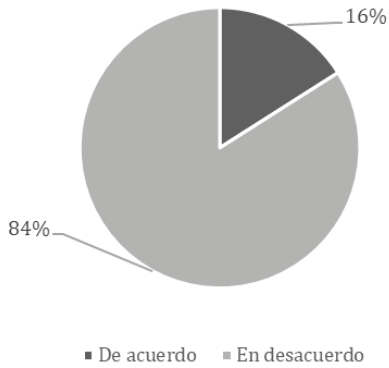
Fuente: elaboración propia

Gráfico 20: Varones del contexto que controlan las redes sociales de la pareja



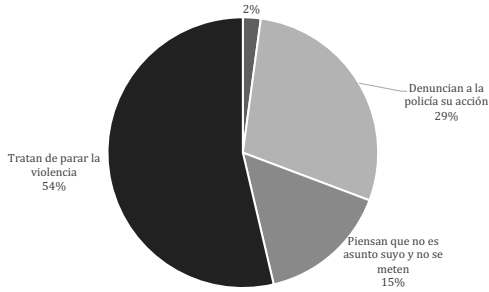
Fuente: elaboración propia

Gráfico 21: Acuerdo/desacuerdo con intervenir en una situación de violencia, en porcentaje



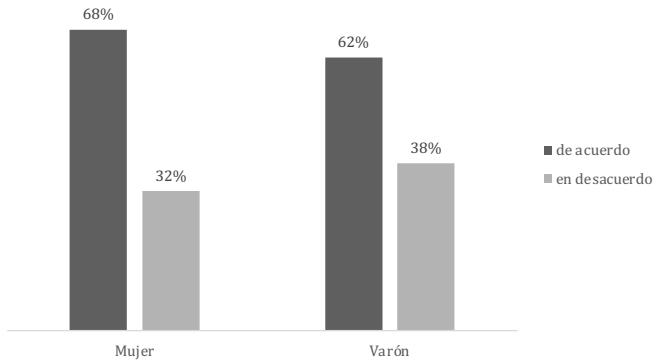
Fuente: elaboración propia

Gráfico 22: Acciones ante una situación de violencia, según tipo de respuesta, en porcentaje



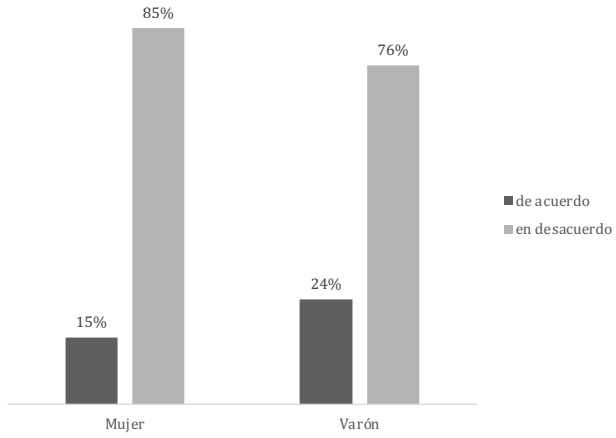
Fuente: elaboración propia

Gráfico 23: Acuerdo/desacuerdo con aborto en embarazo no deseado, según sexo, en porcentaje



Fuente: elaboración propia

Gráfico 24: Acuerdo/desacuerdo con chistes o bromas sobre diversidad sexual, según sexo, en porcentaje



Fuente: elaboración propia

*L*a violencia y su territorio. Jóvenes y violencia de género. Dos estudios situados en el norte de Uruguay presenta los resultados de dos investigaciones realizadas en el marco del proyecto «Entramadas: Enfrentamos las desigualdades y violencias, investigando, fortaleciendo capacidades y conectando recursos locales», financiado por la Unión Europea para el período 2021-2023. Los departamentos en los que se llevaron adelante las acciones fueron Artigas, Rivera, Cerro Largo y Tacuarembó.

El título de esta publicación puede ser concebido a partir de dos constructos fundamentales, el territorio y la violencia, que transversalizan las líneas de investigación desarrolladas en el marco de los objetivos del proyecto y sirven como base para las dimensiones específicas de las investigaciones presentadas.

Estas investigaciones se centran en el análisis de la violencia de género en una zona específica de Uruguay y en un sector poblacional determinado, en este caso, la juventud. Además, se exploran otras dimensiones, como la desigualdad y la salud mental.

El campo de los estudios sobre la violencia se caracteriza por su amplitud y diversidad, abordando un fenómeno complejo y multifacético que ha sido ampliamente investigado en contextos anglosajones y europeos. Distintas disciplinas, como la psicología, la antropología y la sociología, han contribuido a comprender la violencia desde enfoques individuales y relacionales.

Con respecto al segundo constructo integrado en el título, se resalta la relevancia de comprender la interrelación entre la violencia y el territorio. Más que ser una dimensión determinista, se concibe como una parte integral de los procesos de generación de conocimiento en este campo.

Resulta esencial desentrañar los aspectos simbólicos en un contexto cultural y relacional, reconociendo su papel en las dinámicas de producción y sostenimiento de la violencia y la necesidad de contar con una comprensión situada sobre los fenómenos.

isbn 978-9915-9569-7-8



9 789915 956978