



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 25 No. 2

Junio de 2022

EXPERIENCIAS DE VIOLENCIA EN MÉDICOS PASANTES POR PARTE DE LOS DOCENTES DURANTE SU FORMACIÓN

Karina Albarrán Rodríguez¹ y Leticia Osornio Castillo²
Facultad de Estudios Superiores Iztacala
Universidad Nacional Autónoma De México

RESUMEN

Existen una gran cantidad de estudios que reportan que en el contexto de formación de médicos la violencia es un acto habitual. Sin embargo, los datos registrados son limitados para comprender completamente la magnitud de dicha problemática, por lo que el objetivo de la presente investigación fue el de analizar las vivencias de violencia de los médicos pasantes de servicio social de la carrera de Médico cirujano durante su formación desde una perspectiva de género. Para ello se utilizó una metodología de corte cualitativo, participaron pasantes de la carrera de Médico Cirujano, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada. Los tipos de violencia que han experimentado son: violencia verbal, violencia sexual, violencia simbólica y violencia física; violencia verbal, violencia sexual, violencia simbólica y violencia física; mencionaron que esta incrementa particularmente durante su etapa de formación en los espacios hospitalarios.

Palabras clave. Experiencias, violencia profesores, médicos pasantes, enfoque de género.

¹ Lic. En Psicología egresada de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, correo electrónico: kary.albarranr@gmail.com

² Profesora Titular B, Carrera Médico Cirujano, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, correo electrónico: letyosornio@iztacala.unam.mx

EXPERIENCES OF VIOLENCE IN INTERN DOCTORS BY PROFESSOR DURING THEIR EDUCATION

ABSTRACT

There are a large number of studies that report that in the context of educating doctors, violence is a common act. However, the data recovered are limited to fully understand the magnitude of this problem, so the objective of this research was to analyze the experiences of violence of social service interns of the career of Surgeon during their education from a gender perspective. To do this, a qualitative methodology was used, interns of the Surgeon career participated, to whom a semi-structured interview was applied. The types of violence they have experienced are: verbal violence, sexual violence, symbolic violence and physical violence; during the formation in hospital spaces.

Keywords. Experiences, violence professor, intern doctors, gender perspective.

Las últimas décadas se ha trabajado extensamente sobre el tema de la violencia, esta violencia puede presentarse en varios contextos como en el ámbito familiar, laboral, comunitario, institucional, y escolar o bien académico. Específicamente, en el ámbito académico, se ha visto un incremento de violencia en todos los niveles educativos siendo así parte de la realidad cotidiana de las instituciones educativas. Muchas veces al hablar de violencia escolar, únicamente se refiere a la violencia que ejercen los mismos alumnos en contra de otros alumnos; se han dejado de lado los problemas referidos a otros actores escolares y no escolares, como son los docentes, los directivos, el personal de apoyo pedagógico y administrativo y los padres de familia (Saucedo y Guzmán, 2018).

Para los alumnos de medicina, el proceso educativo es muy complicado en el ambiente social, ya que el alcanzar el perfil esperado de egreso es un gran reto para los estudiantes, docentes e instituciones, estos mismos intervienen de una manera muy activa en dicho proceso, pueden favorecer o por el contrario obstaculizar el proceso de formación (González, Lishitz, Flores, Gaticia, Martínez y Sánchez, 2017).

Existen una variedad de estudios (Concepción y Aspirilla, 2016; Parra, et al., 2014; Guerrero, et al., 2015; Martínez, et al., 2017; Karchmer, 2017; Mariscal, Navia, Paniagua, Urioste y Espejo, 2006; Rodríguez, Sanmiguel, Muñoz y Rodríguez,

2014) los cuales se centran en la importancia de la labor del docente ante los estudiantes de la carrera de medicina, dicha labor es imprescindible ya que deben ser competentes para seleccionar, desarrollar y utilizar en el momento adecuado y oportuno distintos métodos, estrategias y técnicas de enseñanza que le faciliten el aprendizaje significativo a los alumnos y los consoliden como profesionales. Desafortunadamente no suele ser un entorno favorecedor para el aprendizaje; existen una gran cantidad de estudios que reportan que en el contexto de formación de médicos la violencia es algo que día a día viven, y esto sin duda les ha traído consecuencias en su rendimiento académico (Moreno, et al., 2016; Casanova, 2008; Rance, 1999 citado en Mariscal, Molina, Paniagua, Urioste y Espejo, 2007; Nieto, Taype, Bastidas, Casino e Inga, 2016).

Una de las maneras en las que la violencia puede ser analizada desde una perspectiva de género, esta es: “una opción política para develar la posición de desigualdad y subordinación de las mujeres en relación a los varones, permite ver también y denunciar los modos de construir y pensar las identidades sexuales desde una concepción de heterosexualidad normativa y obligatoria que excluye” (UNICEF, 2018).

Para la Organización Mundial de la Salud (2002), en su Informe mundial sobre la violencia y la salud define a la violencia como: “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p.5).

Por otro lado, para Baños (2004), la violencia sería vista como “una expresión cultural, y como tal se presenta de diferentes formas y magnitudes en cada población humana, y su misma percepción y aceptación depende de las características propias de cada cultura”.

De Acuerdo con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia descrito en el Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES (2009) los tipos de violencia que nos son de utilidad definir para este trabajo son:

Física. Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas.

Psicológica. Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

Sexual. Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

Simbólica. Esta es un tipo de violencia que no se establece en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la propone Pierre Bourdieu (2000), esta surge como investigación que realizaba sobre la reproducción del dominio masculino sobre la naturalización de las diferencias entre los géneros. Dentro de esta investigación surge un concepto importante de tal violencia, como es el habitus, visto como el proceso por el cual se reproducen determinadas acciones culturales, que a su vez generan una naturalización de determinados comportamientos como las relaciones de poder y valores.

De esta manera Bourdieu (1995), define a la violencia simbólica como: “Aquella forma de violencia que se ejerce sobre un agente social con la anuencia (consentimiento de éste). En términos más estrictos, los agentes sociales son agentes conscientes que, aunque estén sometidos a determinismos, contribuyen a producir la eficacia de aquello de los determina, en la medida en que ellos estructuran lo que los determina” (p.120).

De Acuerdo con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia descrito en el Instituto Nacional de las Mujeres INMUJERES (2009) las modalidades de violencia que se pueden relacionar con el espacio educativo son:

Violencia docente o educativa. Son aquellas conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones y/o características físicas, que les infligen maestras o maestros.

Violencia de género. De acuerdo con la página web de la Organización Mundial de la Salud (2019), es vista como: “todo acto de violencia basada en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada”.

El presente trabajo se enmarca en el enfoque de género, es por ello es conveniente precisar qué es el género, muchas veces este concepto se llega a confundir erróneamente con el de sexo, como menciona Lamas (2000) el género se refiere al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de una simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujer.

Por otra parte, de acuerdo a Lagarde (1997), el género es una categoría correspondiente al orden sociocultural configurado sobre la base de la sexualidad (lo biológico), dicha sexualidad a su vez es definida y significada históricamente por el orden genérico. En este sentido una persona nace con un sexo, dicha persona crece y se desarrolla en un contexto social y cultural, a través de este desarrollo existe una significación de su cuerpo, con ayuda del lenguaje va construyendo simbólicamente el conjunto de atributos asignados a las personas a partir de su sexo.

El género además afirma Lagarde (1997), implica: las actividades y las creaciones del sujeto, la intelectualidad y la afectividad, los lenguajes, las concepciones, los valores, el imaginario y las fantasías, el deseo del sujeto, la subjetividad del sujeto. La identidad del sujeto o autoidentidad en tanto ser de género: percepción de sí, de su corporalidad, de sus acciones; sentido de pertenencia, de semejanza, de diferencia, estado de la existencia en el mundo; los bienes del sujeto: materiales y simbólicos, recursos vitales, espacio y lugar en el mundo; el poder del sujeto (capacidad para vivir, relación con otros, posición jerárquica: prestigio y estatus),

condición política, estado de las relaciones de poder del sujeto, oportunidades (Lagarde, 1997).

De esta manera el género nos permite analizar y comprender diversos fenómenos sociales: “La perspectiva de género es una opción política para develar la posición de desigualdad y subordinación de las mujeres en relación con los varones. Pero también es una perspectiva que permite ver y denunciar los modos de construir y pensar las identidades sexuales desde una concepción de heterosexualidad normativa y obligatoria que excluye” (United Nations Children's Fund, [UNICEF] Perspectiva de género, 2018).

En este sentido la perspectiva de género es entendida como una teoría social y crítica, con una postura ética y política, en la que se propone la eliminación de desigualdades que han sido construidas a través de la historia de determinada cultura, impactando social y psicológicamente en los humanos, lo cual está muy relacionado a lo que se mencionaba anteriormente con Bourdieu (2000) sobre la violencia simbólica, en la que dentro de la sociedad se adjudican roles y expectativas de acuerdo al género en este sentido un sentimiento de sumisión o dominación. Es una temática que está relacionada con la diferencia sexual biológica, discriminación social y la salud. Por ello parece una perspectiva bastante funcional para explicar un proceso como lo es la violencia, y por ende con esta investigación.

Para Lagarde (1997), existe una organización social genérica, en el que busca establecer el sexo como marca para asignar a cada quién actividades, funciones, relaciones y poderes específicos, es decir, géneros. Actualmente la organización y la cultura patriarcales se expanden como parte de los procesos de globalización, tal dominio patriarcal está basado en la dominación masculina y en la opresión de las mujeres. Este dominio también determina lo siguiente de acuerdo con Lagarde (1997): “...los hombres son vistos como seres completos, limitados, superiores a las mujeres, como seres que concretan el bien, la razón y la verdad, conductores de sí mismos, de las mujeres y del mundo. Y construye a las mujeres como seres marcadas por la incompletud, la ilimitación y la inferioridad, subordinadas y dependientes de los hombres, conducidas por ellos, aseguradas en sus quienes

dan sentido a sus vidas y como habitantes tutoreadas en un mundo que ya tiene dueño”.

Otro aspecto importante que desarrollan autores como Lagarde (1997); Conway, Bourque y Scott (1996) es que si bien la organización genérica es tiene como cimiento el sexo, concreta en la construcción de la sexualidad, es decir, del conjunto de hechos históricos que los sujetos producen y experimentan marcados sexualmente. Existen dos cuerpos diferenciados: el masculino y el femenino, cada uno representa un significado y modos de vivir la vida; les asignan conjuntos de atributos eróticos, económicos, sociales, culturales, psicológicos, de identidad y políticos.

La sexualidad es un terreno en el que se recrea y ejerce la opresión genérica; no sólo la que implican la violencia, la brutalidad, la impunidad y la coacción masculinas sobre las mujeres, sino también la represión del deseo femenino que proviene de la ignorancia, la invisibilidad y el miedo. La sexualidad es una de las experiencias a través de las cuales los hombres se apropian de manera personal y directa de las mujeres y en que genéricamente se constituyen en propietarios de la sexualidad de las mujeres y de las mujeres mismas; es un espacio de relación íntima y directa que instala la dependencia y la dominación. A su vez esto mismo genera en la mujer a necesidad, el inconsciente e imperativo deseo de ser-para-los-otros (Lagarde, 1997; Rodríguez, 1999).

Sin embargo, también puede existir un poder de las mujeres hacia los hombres, pero esta nunca será totalmente equitativa, en este sentido, son aquellas que preservan el medio, el territorio, la casa y el hogar, la familia, la pareja y las redes de parentesco, comunitarias, contractuales y políticas, dentro de estas esferas sociales, pueden controlar, dirigir, enjuiciar, castigar e incluso maltratar e infligir daños a otros que son inferiores. A pesar de su dominio, lo hacen inferiorizadas por su género, pero empoderadas por su nacionalidad, su clase, su edad, su rango, su relación de parentesco, conyugal, erótica, intelectual, etcétera (Lagarde, 1997).

De la misma manera entre los mismos hombres también pueden existir conflictos por estar en búsqueda del poder; en el que es propio utilizar la defensa personal y social, haciendo válido su uso para ampliar los límites del mundo propio y se

expresa de manera positiva como conquista; en esa concepción se considera necesaria la venganza y usar en ella la violencia. Por ello mismo no existe un perdón en aquellos hombres que no usan sus poderes implícitos de género (Lagarde, 1997; Amuchástegui, 2007).

Por parte de las mujeres también existe un enfrentamiento entre ellas mismas deben competir por obtener reconocimiento social por su calidad de género, por alcanzar los estereotipos de ser mujer del mundo en que viven, compiten por los espacios sociales y por los vínculos con los hombres y las instituciones a partir de los cuales pueden existir. Se enfrentan entre sí inferiorizadas y, en efecto, se dominan unas a otras de distintas maneras, pero todas en rangos específicos están sometidas a la opresión patriarcal, todas viven en cautiverio de género; en este sentido las mujeres se mantienen aisladas, divididas, antagonizantes y enemistadas políticamente como mujeres, como semejantes (Lagarde, 1997).

Lagarde (1997), propone cuatro componentes del desarrollo humano sustentable con perspectiva de género: equidad, sustentabilidad-productividad y empoderamiento. El primero reconoce las desigualdades de género en la posibilidad de acceder a las oportunidades de desarrollo. El segundo se aleja de la propuesta neoliberal de trabajar mucho más para obtener mucho menos, para vincular productividad y ciudadanía mediante la reestructuración del trabajo y la creación de otras maneras de realizar funciones que hoy son asignadas a las mujeres, con el fin de eliminarla doble jornada y la desvalorización del trabajo doméstico. Tercero, el principio de sustentabilidad establece el compromiso con generaciones futuras, al reconocer su derecho a disfrutar, por lo menos, el mismo bienestar que hasta ahora ha sido construido. Por último, el empoderamiento sostiene que el poder debe ser un atributo de las personas y de los grupos sociales. Desde la perspectiva de género, se requiere de acciones y políticas para que haya igualdad de condiciones entre hombres y mujeres. Para que estas últimas tengan poder, es necesario cambiar normas, creencias, mentalidades, usos y costumbres. Estas desigualdades no solamente se viven en las universidades, o en carreras del ámbito de ingenierías o carreras afín; la desigualdad se vivencia en todas las carreras, como por ejemplo en la medicina.

Castro y Villanueva (2018), agrupan las diferentes formas de violencia que puede presentar un estudiante o profesional de la carrera de medicina en México, primero encontramos la violencia externa, como su nombre lo dice es un tipo de violencia que está fuera del entorno laboral, es una problemática más pública, en la que todo mexicano con o sin profesión se encuentra inmerso; por otro lado la violencia interna es aquella que como su nombre lo dice se presenta en el contexto laboral del sector salud. Como se ha descrito anteriormente la violencia pública por así llamarla es un problema que crece a día a día y actualmente desafortunadamente es parte de la vida cotidiana de las personas.

La formación dentro de un contexto donde en algunas ocasiones son objetos de violencia, repercute en los alumnos de diversas formas, algunos autores ha demostrado que los estudiantes sean del nivel que sean, víctimas o partícipes de conductas violentas tienden a presentar un rendimiento académico más bajo (Larios, Trejo, Martínez, Cortés, 2000; Cerezo, 2006; Cangas, Gázquez, Pérez, Padilla y Miras, 2007, Mariscal, et al. 2007; López, Kuhne, Pérez, Gallero y Matus, 2010) teniendo de igual manera un impacto desfavorable es aspectos más personales como la motivación, autoestima e incluso habilidades sociales llegando a tener dificultades de relación con el profesorado. De acuerdo a Cruzado (2016) los estudiantes de la carrera de Medicina, presentan una carga de morbilidad psiquiátrica comparable con la de los estudiantes de cualquier otra carrera pero progresivamente, durante los años del internado, prevalece un deterioro de la salud mental de los estudiantes de medicina: se incrementan las tasas de depresión y trastornos de ansiedad, aumenta el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, se presentan cuadros de bulimia y aumenta la ideación suicida, bastante por encima de las cohortes de otras escuelas universitarias. Por lo que es de vital importancia realizar investigación al respecto.

Después del internado rotatorio de pregrado, finalmente los alumnos de medicina realizan el año de servicio social, como ya concluyeron su formación académica, consideramos que pueden proporcionar información de la violencia vivida retomando sus diferentes etapas de formación, es por ello por lo que esta investigación se centra en los médicos pasantes de servicio social (MPSS). Con

este trabajo se pretende visibilizar sobre la dinámica relacional de la violencia que se da en el proceso de formación de estudiantes de medicina.

Objetivo General:

Analizar las vivencias de violencia de los médicos pasantes de servicio social de la carrera de Médico cirujano durante su formación desde una perspectiva de género.

Objetivos específicos:

Identificar las diferentes maneras en las que se presentaron las violencias en médicos pasantes.

Método

Tipo de estudio

La presente investigación es de tipo cualitativo, se recurrió a esta metodología porque permite hacer variadas interpretaciones de la realidad y de los datos, estudia también los contextos estructurales y situacionales, tratando de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica.

Participantes

La muestra fue intencional, participaron voluntariamente diez jóvenes pasantes de la carrera de Médico Cirujano, egresados de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, cinco hombres y cinco mujeres.

Instrumento

En esta investigación utilizó una entrevista semiestructurada, de acuerdo con Álvarez (2003) para la investigación cualitativa, la entrevista busca entender el mundo desde la perspectiva del entrevistado, y desmenuzar los significados de sus experiencias; constó de 12 preguntas a respuesta abierta.

Procedimiento

Previa firma de consentimiento informado, en dónde se les solicitó permiso para autodigrabar las entrevistas, se procedió a realizarlas de manera individual.

Análisis de Resultados

Se realizó un análisis cualitativo, un sistema de categorías que permita explorar los contenidos del discurso de las y los (las) médicos pasantes de servicio social en relación con sus vivencias de violencia por parte de los docentes.

Resultados

Tipos de Violencia en diferentes etapas de la formación

Existen tres etapas en los que se vieron inmersos durante su formación ciclos básicos, ciclos clínicos e internado rotatorio de pregrado, se optó por dividirlo conforme a ello, debido a que se notan diferencias significativas en cuanto a la modalidad de violencia que presentaron fue la violencia verbal, violencia sexual, discriminación, violencia simbólica y violencia física.

Ciclos Básicos y Ciclos Clínicos

En este contexto tuvieron una permanencia de dos años completamente dentro de la universidad, referido como Ciclos Básicos, los otros dos años siguientes permanecieron en Ciclos Clínicos; o sea en momentos estaban en hospitales como estudiantes y en otros momentos seguían teniendo clases en la universidad. Se consideró el conjuntarlos debido a que los tipos de violencias eran los mismos. En estos contextos se aprecian los siguientes tipos de violencias presentadas: violencia verbal (que incluye burlas, exhibicionismos, indiferencia al momento de compartir el conocimiento, desacreditación de trabajos), violencia sexual (acoso con insinuaciones, actos como miradas que incomodan a las alumnas), y discriminación (vista como aquella segregación que existe de parte de los médicos hacia las alumnas por el género).

Sin duda alguna la violencia más constante en este momento de la formación de estudiantes de medicina es la violencia verbal; dicha violencia se presenta de una forma un tanto invisible: con indiferencia de parte de los docentes hacia sus alumnos, como menciona la EM1, los primeros conocimientos de formación son muy importantes, sin embargo la clase no es dada por los docentes, se da por clase la presentación de un tema por un equipo de los mismos estudiantes, en la cual no existe ningún tipo de intervención por parte del docente. Es considerada una

violencia verbal, porque existe una ausencia de comentario verbal hacia el trabajo desarrollado por los alumnos.

EM1: "...durante mis primeros dos años de teoría había algunos profesores, que no te explicaban absolutamente nada ¿no? era así como de "tienes que escuchar lo que tu compañero está exponiendo" y a pesar de que tu compañero dijera sandez y media o sea ellos no decían absolutamente nada ¿no? se quedaban así callados y o se dormían en la clase y ni siquiera corregían a tu compañero..."

La violencia verbal puede venir enmascarada con exhibicionismos y burlas de parte del profesor enfrente del grupo, como lo ejemplificó el EH1, con su experiencia:

EH1: "...en una ocasión, estaba en sistema endócrino y el doctor nos hace un examen antes de iniciar...en eso empieza a ver todos los exámenes, y todos bien, o sea, fulanito sacó 9, fulanito sacó 10...y ya ve conmigo y no contesté una y creo que las otras dos las tuve pésimamente mal...y lo dijo enfrente de todos, ¿por qué no estudiaste?..."

Un aspecto que predomina tanto en el ámbito universitario, como en el hospitalario, es el acoso sexual de parte de los docentes hacia las alumnas, como lo menciona la EM4:

EM4: "...si, fue desde...básicos...fue acoso pero no tan...tan no tan graves, si, este, solamente así como miradas feas, miradas lujuriosas de parte de los médicos..."

La violencia verbal que igualmente se presencia durante las etapas de Ciclos Básicos y Ciclos está relacionada con el aprovechamiento y el nivel de conocimiento que demuestran tener, como ejemplifica la EM2:

EM2: "...por ejemplo en primer semestre, cuando ingresé había unos profesores que...si no veían que tenían un buen aprovechamiento, si los discriminaban y les decían que mejor se salieran de la carrera y decían palabras feas, que no servían para la profesión, que mejor se salieran, que buscaran otra opción, que porque no era para ellos, siempre les decían "ay no, tú ya no me contestes porque ya sabemos que no sabes"..."

Internado Rotatorio de Pregrado

Aquí se retoma parte de lo que los pasantes vivieron durante su internado rotatorio de pregrado (con la duración de un año), en el cual permanecían dentro del hospital

todos los días de tiempo completo. Se siguen presentado violencias de la misma tipología; como lo sería la violencia verbal (presentándose nuevamente la indiferencia por parte de los docentes en su tarea de compartir el conocimiento, la utilización de palabras anti sonantes como groserías, gritos, insultos, burlas, apodos, por la escuela de procedencia de los alumnos, desacreditación de trabajos, exhibicionismos enfrente del paciente, amenazas, recriminar culpas que no les competen), violencia sexual (vista como acoso sexual con acercamientos físicos oportunistas, insinuaciones), violencia simbólica (notándose una distinción del trabajo del género femenino ya sea con infravaloración o consideraciones que conllevan a una desigualdad de género entre hombres y mujeres) discriminación (distinción de trato por características físicas y por la carencia de conocimiento o habilidades que demuestren, discriminación obstétrica), violencia física (lanzar y romper expedientes, cachetadas).

Durante la etapa de Internado Rotatorio de Pregrado se observan varios tipos de actos violentos de parte de docentes hacia los alumnos, debe recordarse que durante este periodo los alumnos están inmersos en un hospital. Como explican el EH2 y la EM1, los alumnos pasan de estar bajo la protección de una universidad a estar únicamente en el hospital, sin ningún tipo de protección, como en su época de estudiantes:

EH2: "...cuando ya no estabas en la FES los profesores siempre se comportaban de una manera mejor... ya en los hospitales, donde ya no está la Universidad protegiéndote, es cuando se sienten mucho más valientes y capaces de decirte lo que ellos quieren, cosas de como "tu clase es una porquería", porque si te lo llegan a decir y "vete de aquí", entonces te corren..."

EM1: "...los estudiantes no, los estudiantes son como de chocolate ¿no? o sea ellos no valen, nada más están ahí un rato, y si la verdad nunca te ponían a hacer cosas que no, ni nada porque la universidad te defendía, la escuela de la que vinieras, pero en el internado evidentemente pues ya estás solo, entonces no hay nadie que te defienda..."

Como explica la EM1 la indiferencia se sigue presentado, vista como violencia verbal sin embargo esta se ve incrementada, principalmente en internado rotatorio de pregrado en cuestiones de enseñanza hacia el alumno:

EM1: "...si de por sí en la facultad los profesores eran indiferentes y los tienen aparentemente observados y viendo que den las clases, en el hospital la indiferencia es todavía mayor..."

En cada servicio los internos de pregrado rotan y pasan visita con los pacientes, es ahí donde el médico especialista les pregunta a los internos de pregrado, es ahí también en donde se vivencian un mayor número de violencias, las cuales sin duda alguna dependen del agrado que sientan los médicos especialistas hacia cada uno de los internos, como lo ejemplifican la EM1, y el EH3 puede llegar a existir violencia física, al verse expuestos ante los pacientes:

EM1: "...lamentablemente una doctora que eh...pues no sé por alguna razón, creo que yo no le caía bien, si le caes mal a algún médico...ya te "fregaste" ¿no? porque...hacíamos los pases de visita y siempre eran muy groseros...en una ocasión le lanzó un expediente a una de mis compañeras, cuando presentábamos a los pacientes siempre hallaba algún defecto...te rompía la hoja enfrente de ti y enfrente de los pacientes..."

La violencia verbal también llegaba a manifestarse con groserías, gritos esto mismo se llegaba a presentar en el pase de visita con los pacientes.

EH3: "...una vez fue yo pasando visita, el doctor haciendo preguntas...si era muy grosero a veces, muy llevado, tanto con niñas como con niños eh...a veces si te insultaba, de tratarte mal, de decirte "a ver ven pedazo de esto"..."ve por los papeles, necesito que me traigas aquí, necesito que me traigas acá"..."

Esta violencia verbal también puede notarse con el ignorar a la persona, como comenta la EM4:

EM4: "...alguna vez que estaba yo haciendo mis pendientes y de repente alguien más cerró la residencia, entonces me echaron la culpa a mí y esa vez se puso como loco uno de los residentes y me empezó a gritar, pues muy feo, así como de es que estás bien tonta, cómo se te ocurre, me empezó a gritar muy muy feo y ya no me

habló así como durante todo el día...me empezó a gritar con muchas groserías, a decirme que hacía yo todo mal y ya..."

Muchas ocasiones en las que los médicos especialistas se fijaban en cualquier error mínimo, para poder violentar verbalmente con humillaciones afrente de los pacientes,

EM1: "...te rompía lo hoja del expediente, te decía esto está mal, son porquerías, vuélvelo a hacer y te hacía que volvieras a hacer las notas, o todo lo que a él no le pareciera, si no traías el zapato limpio, tenías una manchita "¡no, lárgate a limpiar el zapato y pues hasta que regreses, seguimos la visita!"...una vez el jefe de servicio me dijo casi casi que yo era una "idiota", así literal en el pase de visita..."

Un tipo de violencia que prevalece y es evidente para todos los participantes es el la violencia sexual, muchas veces este se ve enmascarado, ya que no siempre conlleva un acercamiento físico, tanto a la EM1 como a la EM5, trataban de acercárseles con preguntas íntimas que también llegaban a generar una incomodidad:

EM1: "...pues había un profesor...me empezaba a preguntar cosas muy extrañas ¿no? de si yo tenía novio, que si no y que...y que si no sentía así cosas con mis compañeros...después de eso me enteré que también estuvo haciendo eso con otra de mis compañeras... pero incluso creo que con ella le pedía fotos o algo así...y...pues si fue muy incómodo..."

EM5: "...era un doctor que cuando estaba en el internado...con las niñas si era muy hostigoso, era de preguntarte muchas cosas como de tu vida personal e incluso enfrente de los pacientes te agarraba de la mano, te abrazaba, y la verdad si era muy incómodo..."

Pero también existen casos en la violencia sexual, en la que los médicos no tienen ningún respeto por el espacio personal y se aprovechaban de aquellos momentos en los cuales sus víctimas no pueden hacer nada, como en situaciones de quirófano, en el cual no deben contaminarse o en algún procedimiento, que de moverse podría afectar a terceros:

EM1: "...pues estábamos esperando a que hubiera una cirugía, yo traía mi pijama quirúrgica y pues se me veía parte de la escápula... y de repente llega un cirujano y

me empezó a abrazar y me dice “ay se te ve tu escápula” y me empezó a agarrar de la escápula ¿no?... igual en ginecología, con el médico que , o sea yo estaba atendiendo el parto...y me estaba así agarrando las manos o sea como abrazando.... o sea de que de repente te agarran o te abrazan, si lo hay y a veces tú no puedes hacer nada, porque por ejemplo en el caso del bebé yo estaba toda enguantada, estaba estéril entonces no podía moverme de ahí, o sea aprovechan las situaciones en las que tú no puedes hacer nada para hacer ese tipo de cosas...”

El internado rotatorio de pregrado en general es un contexto en el que los alumnos se encuentran vulnerables ante la violencia física enfrente de los mismos pacientes, desde el hecho de castigar con quedarse más tiempo de lo establecido hasta contacto físico directo como una cachetada:

EH2: “...forzamientos de quedarte más de 48 horas en el hospital...puntualmente pues me cachetearon., este...el paciente estaba en...previo a pasar al quirófano y el doctor le hizo un comentario muy desagradable acerca de su estado físico, tenía obesidad, entonces a mí no me gustó cómo se expresó de él y yo le dije “doctor, con todo respeto, me parece que no es la forma adecuada de tratar al paciente, además de que lo vamos a intervenir”, entonces me dio una cachetada y me dijo “cállate el hocico pendejo...tú qué me vas a decir, tú no eres ni madres” ...”

Con los ejemplos citados, se puede afirmar que la violencia es algo cotidiano durante el proceso de formación de los alumnos de la carrera de medicina; tanto en Ciclos básicos, Ciclos Clínicos como en Internado. Durante la etapa de Ciclos Básicos y Ciclos Clínicos, llegan a prevalecer la violencia verbal, vistas como humillaciones, burlas, exhibiciones, indiferencia por parte de los docentes hacia la enseñanza de los alumnos, se aprecia también una distinción por una falta de conocimiento o un bajo aprovechamiento académico (calificaciones en exámenes); también se encuentra la violencia sexual, es predominante hacia el género femenino.

Todos los niveles de violencia se ve incrementada al momento en el que las universidades de donde provengan los alumnos se desentiendan de ellos; el hospital así se vuelve un lugar donde la ética profesor-alumno desaparece, la indiferencia de los docentes hacia su quehacer de enseñanza se sigue presentando,

sin embargo el hecho de estar en un hospital y ser un interno de pregrado, implica una responsabilidad con un tercero: los pacientes, acompañada de esta responsabilidad se encuentra la violencia verbal, en la cual muchas ocasiones se veía una desacreditación del trabajo con errores mínimos, acompañado de insultos, apodos, el romper la hoja de los expedientes, la humillación enfrente de los pacientes.

Otro de los tipos de violencia que se presentan muy constantemente es la violencia sexual, este es evidente tanto en hombres como en mujeres, este se presenta tanto directamente como indirectamente, con y sin contacto físico, usualmente se aprovechan de las situaciones en las cuales los estudiantes necesitan algo o cuando no pueden defenderse, en las mujeres entrevistadas puede verse un acercamiento más físico de parte de los médicos de mayor jerarquía que ellas, con los hombres entrevistados el acoso que se llegaba a presenciar era de tipo verbal, con insinuaciones.

Discusión y Conclusiones

Al analizar las vivencias de violencia de los médicos pasantes de servicio social de la carrera de Médico cirujano durante su formación desde una perspectiva de género encontramos que los tipos de violencia que se llegan a presenciar fueron: violencia verbal, violencia sexual, violencia simbólica y violencia física; nuestros datos coinciden con reportado por Benavides, Saldívar, Bermúdez y Guzmán, (2005); Mejía, Alemán, Maliandi, Lasala, (2005); Maida, Herskovic, Pereira, Salinas y Esquivel (2006); Sierra, Salazar y Ramírez, (2011); Meyer, Ramírez y Pérez, (2013); Ríos, Romero y Olivo, (2013); Moreno y Sepúlveda, (2012); Herrera, Treviño y Acosta, (2006). Otro aspecto importante del que puntualizan estos autores es que la violencia prevalece e incrementa al momento en el que se encuentran inmersos en el ámbito hospitalario. Los datos de esta investigación respaldan que los estudiantes de medicina ingresan a la etapa de Ciclos Clínicos y el Internado Rotatorio de Pregrado, estos actos violentos prevalecen de parte de los docentes hacia los alumnos; se encontró también este incremento de violencia, los

estudiantes lo atribuyen al deslindamiento de la Universidad para con ellos al momento de verse inmersos en el ámbito hospitalario.

Esto no exime la violencia presenciada dentro de las aulas o sea en Ciclos Básicos; se encontró que la violencia es un evento recurrente, en el que llegan a existir humillaciones, burlas, exhibiciones, esto algunos docentes lo adjudican a una falta de conocimiento o un bajo aprovechamiento académico (calificaciones en exámenes) de parte de los estudiantes. En otras palabras, se vivencia una violencia de tipo verbal, en el que se nota una distinción de trato entre un “buen estudiante” y un “mal estudiante” al siendo más susceptible a algún tipo de violencia las personas reservadas, tímidas, las cuales con dichas actitudes diferenciales disminuyen los niveles de participación de los estudiantes por temor a ser ridiculizados y agredidos por sus docentes, como coinciden Gallego, Acosta, Villalobos, López y Giraldo (2016).

La violencia sexual, es otro tipo de violencia que se presenta, es predominante hacia el género femenino; como coinciden Sierra, Salazar y Ramírez (2011), este tipo de actos de parte de algunos de los docentes hacia los alumnos no tiene ningún tipo de distinción en cuanto a la dedicación o rendimiento académico que los alumnos muestren, sin embargo es un fenómeno que sin duda afecta a las capacidades de concentración, la autoestima, el rendimiento y el éxito académico de las personas que lo sufren (Cuenca, 2013).

En el ámbito hospitalario los tipos de violencia que se llegan a presenciar, además es observada por todos los trabajadores del equipo de salud (como lo serían enfermeras, trabajadores sociales, camilleros, etc.), pacientes y familiares de los pacientes.

El hecho de estar frente a un paciente implica una tener una gran responsabilidad; sin embargo al momento en el que se encuentran enfrente del paciente y frente al familiar del paciente, o bien durante el pase de visita, es el momento en el que los estudiantes de medicina reciben un mayor número de actos violentos; se encontró principalmente una violencia verbal con insultos y palabras antisonantes, apodos, violencia física al romper la hoja de los expedientes y la humillación enfrente de los pacientes.

Estas situaciones les han traído consecuencias con los mismos pacientes, su relación pasa a ser muy tensa; en la que se pone a duda el trabajo y autoridad del estudiante; el paciente además asume que todo lo que suceda con su salud en ese momento será responsabilidad del que trae la bata; en ese caso el más cercano es el estudiante; esto mismo genera que de parte del interno caiga más responsabilidad, por lo que ante cualquier problema que exista con el paciente son violentados por personas externas como lo serían los familiares de los pacientes.

En este sentido la misma violencia por parte del docente puede traerle como consecuencia al alumno violencia del paciente al estudiante; este tipo de clasificación de la violencia es propuesta por Castro y Villanueva (2018), en la que se ven dos tipos de violencia: una interna que involucra a los mismos participantes del hospital (por ejemplo esta investigación se interesó en la violencia interna de los médicos docentes hacia los alumnos) y la violencia externa que involucra a externos del ámbito de profesionistas de la salud como lo serían los pacientes, lo curioso que se encontró fue que esta violencia interna de docente a alumno puede traer como consecuencia un tipo de violencia externa, de paciente a alumno, haciendo sin duda la situación aún más difícil para la formación de los jóvenes alumnos de la carrera de Médico Cirujano.

Otro tipo de violencia es aquella que surge al momento en el que un docente llega a ser violento con un paciente y un miembro de menor jerarquía (estudiante) se opone a tales actos de violencia hacia el paciente, esto puede explicarse gracias a que el ambiente en la medicina implica una constante competencia, en la que todos buscan tener el conocimiento, el demostrarle a otros que son mejores profesionales, sin embargo al verse vulnerable la autoridad del docente, este opta por violentar a aquél que pone en duda su autoridad.

Como Moreno y Sepúlveda (2012); Moreno et al. (2016) afirman este tipo de actos violentos no respetan género, en este sentido tanto hombres como mujeres son víctimas de este tipo de actos. Sin embargo, la manera en la que se manifiestan este tipo de actos violentos; es muy importante. A pesar de la inserción de la mujer en la carrera de medicina ha incrementado considerablemente, aún se realizan comentarios sexistas de parte de los docentes hacia las alumnas principalmente, en

el que su trabajo es infravalorado, no las consideran lo suficientemente capaces, por el hecho de que asumen que la carrera implica mucha exigencia y es muy pesado por lo que les exigen más con el fin de que deserten de la carrera; esta visión está fuertemente ligada a los estereotipos sociales de la mujer, como establece Lagarde (1997), en el cual se ve a la mujer como un ser ignorante inferior al hombre, incapaz de poder realizar lo mismo que él.

Existe otro trato hacia ellas, que en apariencia parece favoritismo, sin embargo, estos tienen como intención el someter a las estudiantes de medicina a una violencia sexual. La violencia sexual puede verse de una manera más indirecta con comentarios, supuestos halagos, el tenerlas cerca y evitar que realicen actividades que tengan algún tipo de esfuerzo físico. Esto coincide con los estigmas que se tiene sobre la mujer que explica Lagarde (1997) y Rodríguez (1999), en el que las mujeres son vistas como sólo sexualidad, en la que su sexualidad es natural (para tener hijos), mientras que para los hombres la sexualidad es el medio de realizaciones positivas para los hombres, es signo de su poderío y recurso para obtener a las mujeres. Esto mismo representa también para los hombres de menor jerarquía una desventaja, ya que es a ellos a los que se les dejar caer todo el trabajo; esto sin duda tiene consecuencias entre las relaciones de trato entre compañeros, ya que entre compañeros siempre están en una constante lucha del conocimiento y el hecho de estar cerca del docente implica una ventaja de entre los demás.

El acoso sexual no es algo determinante entre mujeres, llega a suceder con los hombres también pero no tan notorio como con las mujeres, los hombres se ven inmersos en situaciones en las cuales tienen algún tipo de facilidad, con tal de algo más.

Por otra parte, llama la atención el enfrentamiento que existe entre las mismas mujeres, una mujer de mayor nivel jerárquico agrede a una mujer de menor grado jerárquico, en el que como menciona Lagarde (1997), las mujeres compiten por los espacios sociales y por los vínculos con los hombres y las instituciones a partir de los cuales pueden existir. Se enfrentan entre sí inferiorizadas y, en efecto, se dominan unas a otras de distintas maneras, pero todas en rangos específicos están sometidas a la opresión patriarcal, todas viven en cautiverio de género.

Sería primordial el extender la investigación en Médicos especialistas, para apreciar si cumplen el anhelo de querer ser diferentes, compartir el conocimiento a todos sin excepción o siguen por la misma línea del sistema de jerarquización, en la que debes dar algo a cambio de conocimiento. De este mismo sería importante retomar qué es aquello que los hace cambiar de perspectiva si así sucede y si ahora que ellos tienen un poder sobre otros tiene algún efecto o significado.

Esta investigación muestra la incongruencia existente de que profesionistas que tienen como labor el promover la salud, sean personas que lo que promuevan es la violencia. Esperamos que este tipo de estudios sean precursores que sensibilicen a los profesores de las s en la formación y aspectos psicológicos en los alumnos y, que las autoridades académico-administrativas implementen estrategias para minimizar este tipo de situaciones.

Referencias Bibliográficas

- Baños, A. (2004). Antropología de la violencia. *Estudios de Antropología Biológica*, XII: 41-63.
- Benavides, J., Saldívar, D., Bermúdez, V., y Guzmán, A., (2005). Maltrato del estudiante de medicina. Percepción de 404 alumnos de cuarto, quinto y sexto años de la carrera. *Medicina Universitaria*. 7(29).
- Bourdieu, P. y Wacquant, L., (1995). *Respuestas: Por una Antropología Reflexiva*, Editorial Grijalbo.
- Bourdieu P., (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- Cangas A., Gázquez J., Pérez M., Padilla D., y Miras F., (2007). Evaluación de la violencia escolar y su afectación personal en una muestra de estudiantes europeos. *Psicothema*. 19 (1).
- Castro R., y Villanueva M., (2018). Violencia en la práctica médica en México: un caso de ambivalencia sociológica. *Estudios Sociológicos*. XXXVI (108).
- Cerezo, F., (2006). Violencia y victimización entre escolares. El bullying: estrategias de identificación y elementos para la intervención a través del Test Bull-S. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. 9(4).
- Concepción, R., y Aspirilla, J., (2016). Aplicación del cuestionario PHEEM a médicos internos en 5 hospitales de Panamá. *Revista de Investigación en Educación Médica*. 1-7.

- Conway, J., Bourque, S. y Scott, J., (1996). El concepto de género. En Lamas, M., (2013). **El género: La construcción cultural de la diferencia sexual**. México: Porrúa.
- Cruzado, L., (2016). La salud mental de los estudiantes de Medicina. **Revista de Neuropsiquiatría 79(2)**.
- Cuenca, C. (2013). El acoso sexual en el ámbito académico: Una aproximación. **Revista de la Asociación de Sociología de la Educación. 6 (2)**.
- Gallego, L., Acosta, J., Villalobos, Y., López, A. y Giraldo, A. (2016). Violencia del docente en el aula de clase. **Revista de Investigaciones UCM, 16(28)**, 116-125.
- Guerrero, J., Romero, J., Díaz, B., Ríos R., y Zesati, G., (2015). Evaluación de medicina en México. *Culcyt: Medicina. 12(55)*. 238-243.
- Herrera, J., Treviño, A., y Acosta, C., (2006). Características de la violencia en residentes de dos instituciones formadoras de pediatras en el estado de Sonora. **Medigraphic. 63**.
- Karchmer, S., (2017): El éxito en la medicina. **Medigraphic: Ensayos y Opiniones. 16 (2)**. 173-178.
- Lagarde M., (1997). El género, fragmento literal: La perspectiva de género. **En Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia**. España: Editorial Horas y horas.
- Lamas, M., (2000). **Diferencias de sexo, género y diferencia sexual**. Cuicuilco, 7(18).
- Larios H, Trejo J, Martínez N, Cortés T, Velasco T, Hernández, A., (2000). Desarrollo de la Competencia Clínica durante el Internado Médico. **Revista de la Educación Superior, XXIX (3)**.
- López, M., Kuhne, W., Pérez, P., Gallero P., y Matus, O., (2010) Características de consultantes y proceso terapéutico de universitarios en un servicio de psicoterapia. **Revista Iberoamericana de psicología: Ciencia y tecnología. 3(1)**.
- Maida, A., Herskovic, V., Pereira, A., Salinas L., y Esquivel C., (2006). Percepción de conductas abusivas en estudiantes de medicina. **Revista de Medicina de Chile. 134. 1516-1523**.
- Mariscal E., Navia, O., Paniagua, J., Urioste, N., Aliaga, E., (2007). El maltrato y/o violencia: fenómeno de estudio en centros de enseñanza asistenciales – internado rotatorio de medicina gestión 2005-2006. **Cuad-Hosp-Clin. 52**.
- Martínez, A., Lifshitz, A., González, E., Monterrosas, A., Flores, F., Gaticia, F., Martínez A., y Sánchez, M., (2017). Nivel de competencia docente en el

Internado Médico de Pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM. **Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social**, 55(6), 778-787.

Mejía, R., Diego, A., Alemán, M., Maliandi M., y Lasala F., (2005). Percepción de maltrato durante la capacitación de médicos residentes. **Medicina**, 65.

Meyer, A., Ramírez, L., y Pérez, C., (2013). Percepción de estrés en estudiantes chilenos de Medicina y Enfermería. **Revista de la Educación y ciencia de la Salud**, 10(2).

Moreno C., y Sepúlveda L., (2012). Discriminación y violencia contra los estudiantes de medicina de la Universidad de Caldas. **Investigación en Educación Médica**. 2(1).

Moreno, L. et al. (2016). Relaciones de género y el maltrato en las escuelas de medicina: una agenda pendiente en México y el mundo. **Educación Médica y violencia de género**. En **Gaceta Médica de México**.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud define a la violencia: Resumen. Publicado en español por la Organización Panamericana de la Salud.

Organización Mundial de la Salud [OMS] (2019). Violencia contra la Mujer. En Español. Recuperado de:

https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/

Ríos, B., Romero, S., y Olivo J., (2013). La percepción de maltrato de las y los estudiantes nayaritas en las carreras universitarias de medicina y enfermería. Un primer acercamiento. **Waxapa**. 5(9).

Rodríguez, M., (1999). *Foucault y la genealogía de los sexos*. México: Anthropos.

Rodríguez, M., Sanmiguel, M., Muñoz, A., y Rodríguez, C., (2014). El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica. **Revista Iberoamericana de Educación**. 66 (s/n), 105-122.

Savater, F. (2002). *La educación y los valores de la ciudadanía*. En: Ornelas, (Coord). *Valores, calidad y Educación. Memoria del primer encuentro internacional de educación*. México: Santillana.

Sierra, O., Salazar, A, y Ramírez, M., (2011). *Violencia y maltrato en el proceso de educación médica*. En Lifshitz, A., Zerón, L., y Ramiro, M., (2011). **Los retos de la educación médica en México**.

Tomo II. México: Academia Nacional de Educación Médica.

United Nations Children's Fund, [UNICEF], (2018). Perspectiva de género. Recuperado

de:https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org.argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf