

# Las medicas y médicos Frente a la violencia: una mirada preventiva



## Tipos de violencia



### Violencia institucional / estructural

- Se refiere a los actos u omisiones sistemáticos dentro de las instituciones de salud que vulneran el bienestar, derechos o dignidad del personal médico. (López, 2021)

### Acoso, discriminación y violencia de género

- Las médicas pueden enfrentar discriminación por género, acoso sexual, comentarios denigrantes, exclusión de oportunidades, trato desigual. (Ramos, 2006)

### Violencia psicológica / emocional

- Incluye insultos, intimidaciones, humillaciones, amenazas, presión, manipulación, desvalorización, hostigamiento, comentarios ofensivos, ambiente tóxico. (García, 2021)

### Violencia en la formación médica (acoso entre pares, maltrato docente)

- Durante las etapas de internado, residencia o formación, el personal en formación puede ser objeto de maltrato por parte de profesores, superiores, colegas mayores o jefaturas.



## Impacto

- Desgaste profesional (burnout), cansancio constante
- Sentimientos de frustración,
- Impotencia
- Desmotivación
- Baja moral
- Menor compromiso con el trabajo
- Abandono del puesto
- Daño psicológico



## Prevención

Implementar políticas institucionales de "cero tolerancia":

- Crear y hacer cumplir protocolos contra cualquier forma de violencia, acoso o discriminación.

Fortalecer la salud mental y el bienestar del personal médico:

- Promover espacios de escucha, tutoría y apoyo emocional, especialmente en residentes e internos.

Mejorar la seguridad y la capacitación en manejo de conflictos:

- Incrementar medidas de seguridad en hospitales (guardias, cámaras, protocolos de emergencia).

*"Ni una agresión más: proteger a  
médicas y médicos de México es  
proteger la salud de todos."*

### REFERENCIAS:

- López, M., & Rodríguez, D. (2021). La violencia estructural en la formación médica: una mirada desde la docencia universitaria. DYCS Victoria, 7(13), 44-4. <https://dycsivictoria.uac.edu.mx/index.php/dycsv/article/view/224/225>
- Ramos-Lira, L., & Salazar, M. (2006). Violencia de pareja en profesionales de la salud: un estudio cualitativo. Cadernos de Saúde Pública, 22(11), 2346-2357. <https://www.scielosp.org/article/csp/2006.v22n11/2346-2357/>
- García-López, E., & Hernández-Ruiz, M. (2021). Percepción de conductas de violencia en médicos pasantes del servicio social en México. Revista de Investigación en Educación Médica (RIEM), 10(40), 1440-1451. <https://riem.facmed.unam.mx/index.php/riem/article/view/1440/1562>

# “LA MÉDICA Y EL MÉDICO FRENTE A LAS VIOLENCIAS”

Una mirada preventiva desde el cuidado y la resistencia



## Tipos de violencia en el ejercicio médico

“La violencia que reciben los profesionales de la salud durante su formación y ejercicio afecta la calidad de los servicios, y se normaliza mediante relaciones organizacionales que reproducen el maltrato.” (Castañeda Prado, 2024)

### Violencia estructural

Surge de la precarización laboral, falta de recursos y exposición a contextos inseguros. Afecta la salud física y emocional del personal médico. *Ortiz Alcántara & Holzer, 2023*



**Violencia institucional** Se manifiesta en sobrecarga de trabajo, turnos extenuantes, ausencia de protocolos de protección y omisión de denuncias. *Comité Editorial Ocronos, 2025*



**Violencia institucional** Se manifiesta en sobrecarga de trabajo, turnos extenuantes, ausencia de protocolos de protección y omisión de denuncias. *Gullén Poyeto et al., 2023*

**Violencia de género** Afecta principalmente a médicas y residentes en entornos jerárquicos y masculinizados. Se expresa como acoso, discriminación o invisibilización. *GOBMEX, 2024*



## Estrategias de prevención

“Las estrategias de prevención deben incluir protocolos institucionales, formación continua y redes de apoyo que permitan visibilizar y atender la violencia en el entorno sanitario.” – *Comité Editorial Ocronos, 2025*

**Protocolos institucionales** Implementar guías claras para atender agresiones, acoso y violencia de género. Deben incluir rutas de denuncia, acompañamiento psicológico y medidas de protección laboral. *Comité Editorial Ocronos, 2025*

**Redes de apoyo profesional** Fomentar espacios colectivos entre colegas, sindicatos y asociaciones médicas para compartir experiencias, brindar contención y promover acciones preventivas. *Gullén Poyeto et al., 2023*



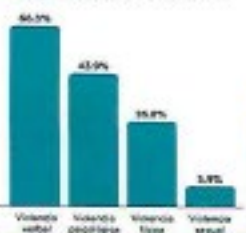
**Formación en derechos humanos y autocuidado** Capacitar al personal médico en el reconocimiento de violencias, manejo de crisis, salud mental y prácticas de autocuidado emocional y físico. *GOBMEX, 2024*

**Espacios seguros y cultura de denuncia** Crear ambientes laborales equitativos, libres de discriminación, donde se incentive la denuncia sin represalias y se reconozca el impacto de las violencias normalizadas. *Castañeda Prado, 2024*



“La violencia en el entorno sanitario incluye afectaciones psicológicas y deterioro en la calidad asistencial.” *(Ocronos, 2025)*

Prevalencia de tipos de violencia en personal de salud en México



“El personal de salud en México enfrenta múltiples tipos de violencia, incluyendo verbal, psicológica, física y sexual.” – *Sayavedra Silva, 2024*

1. Castañeda Prado, A. (2024). ¿Cómo mejorar la implementación de los protocolos de atención a los pacientes? *Boletín Español de Medicina, 38(4)*, 400-405. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.bep.2024.03.001>.  
 2. Comité Editorial Ocronos. (2025). *Violencia en el entorno sanitario: protocolos de atención, prevención y respuesta en personal de salud*. Ocronos.  
 3. Instituto de Medicina. (2024). *Violencia en el entorno sanitario: protocolos de atención, prevención y respuesta en personal de salud*. Instituto de Medicina.  
 4. Gullén Poyeto, A. C., Herrería García, W. F., Saez García, M., Calvo Saldaña, A., Coto Castañeda, C., & Saez García, B. (2023). *La violencia en el entorno sanitario: protocolos de atención, prevención y respuesta en personal de salud*. Ocronos.  
 5. GOBMEX. (2024). *Violencia de género en personal de salud: protocolos de atención, prevención y respuesta en personal de salud*. GOBMEX.  
 6. Sayavedra Silva, L. B. (2024). *Violencia en el entorno sanitario: protocolos de atención, prevención y respuesta en personal de salud*. Sayavedra Silva.



# LA MÉDICA Y EL MÉDICO FRENTE A LAS VIOLENCIAS: UNA MIRADA PREVENTIVA



## Tipos de violencia

**Física, psicológica y sexual.** Usar la fuerza, comportamientos o comentarios para causar daño. Usual en urgencias, con familiares, lugares cerrados.

**Acoso laboral.** Conductas de hostigamiento para intimidar, aislar o desestabilizar. Usual en hospitales, clínicas, enseñanza.

**Violencia institucional.** Prácticas institucionales que generan vulnerabilidad. Usual en gestión, administración, etc.



## Prevención

**Formación de habilidades socioemocionales:** Programas para comunicarse, manejar el estrés, etc.

**Protocolos de actuación:** Para la denuncia y manejo de casos de esta índole.



## Ética y humanidad

Promover cultura que valore el respeto, dignidad y derechos humanos.

Fomentar prácticas que reconozcan la integridad del ser humano.



## Estrategias de cuidado

Ofrecer servicios de apoyo psicológico. Crear redes de apoyo entre los colegas.

Rutinas para mantener salud física y mental del profesional de salud.



## Estrategias de resistencia

Fomentar empoderamiento y darles las herramientas para la identificación de casos de violencia.

Promocionar políticas públicas que protejan a los profesionales de la salud.

Registro de incidentes de violencia y presentarlos a instancias correspondientes.

## Referencias

Montes-Villaseñor, E. (2018). Exposición a la violencia durante la formación profesional de médicos residentes en Veracruz, México. *Revista Mexicana de Medicina General*, 10(2), 54-60. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78582018000100054&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78582018000100054&script=sci_arttext)

Vilchis-Chaparro, E. (2023). Mobbing en médicas residentes e internos en un hospital de México. *Revista Mexicana de Medicina General*, 9(1), 17-23. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2698-12592023000100017&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2698-12592023000100017&script=sci_arttext)

Tarascio Michel, M. (2018). La violencia médica y los más vulnerables. *Revista Mexicana de Medicina General*, 9(4), 41-47. Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2584-21692018000401041&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2584-21692018000401041&script=sci_arttext)



## LA VIOLENCIA SIMBÓLICA EN LA MEDICINA.

"Se ejerce cuando la desigualdad y el desprecio se normalizan a través del lenguaje, los gestos, la jerarquía o las costumbres, sin necesidad de agresión física." (Pierre Bourdieu)



### DEJA MARCAS INVISIBLES PERO PROFUNDAS.

- **Rasismo institucional:** lo que lleva a una mayor probabilidad de que las personas de grupos minoritarios reciban atención médica deficiente.
- **Esterotipos culturales:** los estereotipos negativos son ampliamente aceptados, pueden llevar a la marginalización y al prejuicio contra las personas que pertenecen a esos grupos.

### SI PUEDES ESTÁ EN SUZ INVISIBLE, COTIDIANA Y APRENDIDA.

Hagamos que entre médicos y médicos no existan heridas, sino redes de apoyo. Aprendamos a cuidarnos mientras cuidamos.



### ¡ALZA LA VOZ!

En el cuidado de la salud no hay lugar para humillaciones disfrazadas ni para silencios cómplices.

La violencia simbólica no forma médicos más fuertes, sino sistemas más enfermos.



### ESTADÍSTICAS

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Médicos en Formación 2021, realizada por el Colectivo de Médicos en Formación:



De víctimas, no sabe a qué autoridad acudir ante situaciones de violencia.

- 4 de cada 10 estudiantes de medicina han sufrido acoso sexual durante su formación. 68% mujeres, 32% hombres.
- 4 de cada 10 reportan agravios o maltrato en la universidad o campo clínico.
- 1 de cada 2 estudiantes desconoce si existe un protocolo institucional para atender el acoso.

Los principales responsables de los maltratos fueron residentes de jerarquía superior y médicos de base.

## ¡BASTA!



Es momento de decir NO a la cosificación de la mujer, al lenguaje sexista y a la violencia obstétrica.

Tratar a una paciente con dignidad no es opcional, es un principio ético y humano.



Hagamos de la medicina un espacio de respeto, igualdad y humanidad.

TU COLEGA NO ES TU COMPETENCIA, ES TU ALIADA O ALIADO.



Si enfrentas hostigamiento o acoso, denúncialo en el Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECC): <https://sidecc.funcionpublica.gob.mx>

### CONSECUENCIAS

- Desgaste emocional, ansiedad y burnout.
- Comunicación deficiente, riesgo al error.
- Desconfianza entre equipos y pérdida de empatía.
- Reproducción de conductas agresivas en nuevos profesionales.
- Deshumanización en la atención médica.



La violencia también, crea barreras significativas para el acceso a la atención, lo que contribuye a la falta de un tratamiento oportuno y adecuado.



### Referencias:

- Bourdieu, P., & Passeron, J.C. (2001). Fundamentos de una teoría de la violencia simbólica. Bourdieu, Pierre y Passeron, Jean-Claude. La Reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza. Espasa, Popular, 15-16
- El Uruguayo (2020) Abuso y acoso en medicina. <https://medicina.clarin.com/>
- Ramírez, C. (2021). El maltrato en las residencias médicas no es normal. Letras Libres. <https://letraslibres.com/ciencia-y-tecnologia/el-maltrato-en-las-residencias-medicas-no-es-normal/>

# LA MÉDICA Y EL MÉDICO FRENTE A LAS VIOLENCIAS: UNA MIRADA PREVENTIVA



## TIPOS DE VIOLENCIA

- Física
- Psicológica/Verbal
- Institucional
- Económica
- De Género



## ESTRATEGIAS DE CUIDADO

- Auto cuidado y apoyo emocional
- Redes de colegas
- Formación en derechos
- Protocolos de seguridad
- Cultura de respeto



## ENFOQUE ÉTICO Y HUMANISTA

- Empatía y solidaridad
- Denuncia responsable
- Prevención activa
- Liderazgo ético
- Bienestar integral



## FACTORES DE RIESGO ⚠️

- Del Entorno Laboral: Largas jornadas, sobrecarga de trabajo, falta de personal y escasez de recursos.
- Del Paciente/Acompañante: Estados de alteración mental, estrés por la enfermedad, consumo de sustancias o antecedentes de violencia.
- Administrativos y Sistémicos: Tiempos de espera prolongados, falta de protocolos de seguridad claros y poca comunicación institucional.

## CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA 📉

- Para el Profesional: Daño físico, agotamiento (burnout), ansiedad, depresión, estrés posttraumático y abandono de la profesión.
- Para el Paciente: Deterioro de la relación médico-paciente, errores en la atención y disminución de la calidad del servicio de salud.
- Para el Sistema de Salud: Aumento de costos, ausentismo laboral, alta rotación de personal y daño a la reputación de las instituciones.

## MARCO LEGAL Y NORMATIVO 📜

- Leyes y Códigos Penales: Sanciones específicas por agresiones a personal de salud.
- Normas Oficiales Mexicanas (NOM): Regulaciones sobre la práctica médica, derechos de los pacientes y condiciones de los establecimientos de salud.
- Código de Ética y Deontología: Principios y deberes que guían la conducta profesional y las relaciones en el entorno clínico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2020). Recomendación General No. 40/2020 sobre la violencia y agresiones en contra del personal del Sistema Nacional de Salud. [https://www.cndh.org.mx/sites/dotdata/files/documentos/2021-01/RecGen\\_40.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/dotdata/files/documentos/2021-01/RecGen_40.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Violencia contra los trabajadores de la salud OPS. <https://es.paho.org/hand/4106952/31427>
- Arrieta-López, J. R. (2022). Violencia contra el personal de salud: un problema vigente en México. *Revista Médica de México*, 157(3), 320-330. <https://doi.org/10.24375/0144-21000184>



# La médica y el médico frente a las violencias: una mirada preventiva

La violencia es la que causa lesión, daño psicológico, incluso la muerte.



En el año 2011 los medios de comunicación empezaron a dar cobertura a la violencia que afecta al médic@ en México. Inicialmente se ha reportado que los médicos abandonaban las comunidades rurales por miedo a ser víctimas del crimen organizado.



## ¿QUIEN LO OCASIONA?



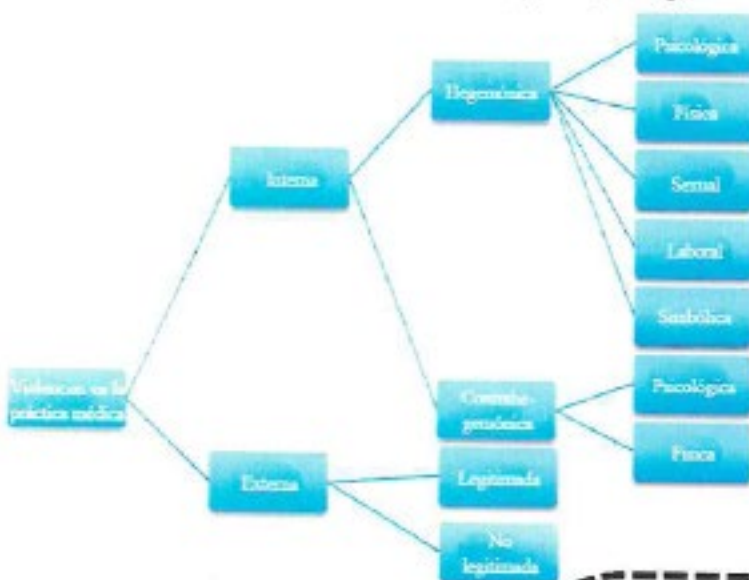
Personal de salud



Sociedad, jefes, colegas

## PERSPECTIVAS DE CONFLICTO

- El personal de salud debe de soportar el maltrato por vocación ya que es su profesión y es parte.



- El personal de salud son personas y merecen ser respetadas y procurar su salud física y emocional puesto que es un derecho de todas las personas.

Ya basta.

No a la criminalización del acto médico.  
No a la violencia al personal de salud.  
No a la acusación de violencia obstétrica.

Ni un médico más detenido ni difamado cuando hay presunción de culpabilidad.  
No más violencia contra los trabajadores de la salud.  
Por un ejercicio libre de nuestra profesión.

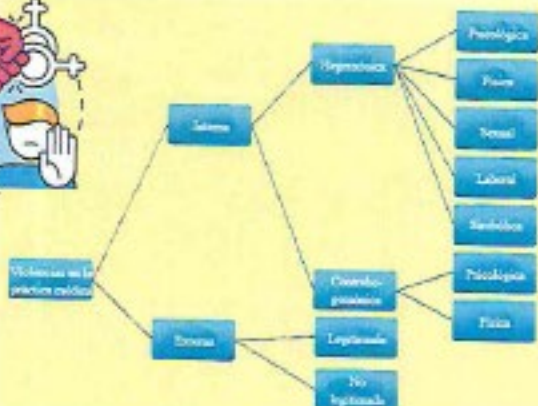




# LA MÉDICA Y EL MÉDICO FRENTE A LAS VIOLENCIAS: UNA MIRADA PREVENTIVA

La violencia que enfrentan los médicos puede ser física, psicológica o simbólica. Esta última se ejerce sobre un agente social con su anuencia o complicidad, de tal forma que los dominados, por contar con esquemas cognitivos que son fruto del mismo sistema de dominación al que están sujetos, perciben su opresión como una realidad que forma parte del orden de las cosas, o simplemente no la perciben como opresión (Bourdieu & Wacziarg, 2005).

La violencia es el uso intencional de la fuerza física o el poder, ya sea real o como amenaza, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que puede causar daño físico, psicológico o social (OMS).



Clasificamos las diversas formas de violencia a las que están expuestos los médicos en su formación y práctica profesional. Violencia externa es la que ejercen actores ajenos al campo médico y violencia interna la que se practica entre médicos, personal de salud y pacientes.



La hipótesis es que los médicos mantienen una relación de ambivalencia sociológica frente a las formas de violencia a las que están expuestos en su desempeño cotidiano. Ello les permite ser muy críticos ante la violencia externa y, al mismo tiempo, naturalizar o aceptar como parte de la profesión la violencia interna hegemónica. Se documenta con diversos ejemplos empíricos el funcionamiento de esta ambivalencia.

## ¿QUE DEBES HACER?

### A nivel personal

- Desarrollar habilidades de comunicación empática y manejo emocional.
- Fomentar la tolerancia y el respeto hacia colegas y pacientes.
- Evitar el estrés laboral mediante pausas activas y apoyo entre pares.
- Participar en programas de formación en derechos humanos y ética médica.

### A nivel comunitario y social

- Participar en proyectos educativos sobre prevención de violencia.
- Colaborar con autoridades y organizaciones civiles para promover la paz.
- Apoyar la creación de peticiones públicas que garanticen entornos libres de violencia.

### A nivel institucional

- Establecer protocolos claros para reportar y atender situaciones de violencia.
- Implementar campañas de prevención y sensibilización.
- Promover un ambiente laboral seguro (cámaras, botones de alerta, seguridad).
- Fomentar equipos multidisciplinarios para abordar casos de violencia (médico, psicólogo, trabajador social).



El médico no solo cura heridas, también defiende la vida, la dignidad y los derechos humanos.



#### Referencias:

• Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Ginebra: OMS; 2022.  
 • Castro, Roberto, & Villanueva Lozano, María. (2018). Violencia en la práctica médica en México: un caso de ambivalencia sociológica. Estudios sociológicos, 36(108), 539-549. <https://doi.org/10.24201/03.2018.36.108.1048>

# VIOLENCIA CONTRA LOS MÉDICOS

Día Nacional del Médico

## DATOS CLAVE

Según un estudio de la región del Mediterráneo Oriental de la World Health Organization (OMS), alrededor del 63 % de los trabajadores de salud experimentaron violencia verbal y el 17 % violencia física en su carrera profesional.

Un estudio amplio indica que el personal sanitario tiene hasta 5 veces más riesgo de sufrir violencia laboral que otros sectores.



## TIPOS DE VIOLENCIA

- **Violencia verbal/psicológica:** insultos, amenazas, gritos, intimidación. Es la más frecuente.
- **Violencia física:** empujones, golpes, uso de objetos, agresiones directas. Ejemplo: en el estudio de Jordania, 10,4 % de los médicos reportaron violencia física en el último año.
- **Violencia colectiva o en contextos extremos:** ataques, amenazas graves en zonas de conflicto, hospitales bombardeados, personal de salud como objetivo.



## ¿DÓNDE Y QUIÉNES SON LOS AGRESORES?

Los agresores más frecuentes son pacientes o familiares de pacientes. Las zonas con más riesgo: urgencias, emergencias, guardias nocturnas, atención de alto estrés.

El doctor joven, con menos años de experiencia, está más expuesto a sufrir violencia por parte de otros médicos más experimentados o por los pacientes.

## CONSECUENCIAS

- **Impacto psicológico:** estrés posttraumático, ansiedad, insatisfacción laboral.
- **Impacto físico:** lesiones, necesidad de días de baja, daño directo a la salud del profesional.
- **Impacto organizativo:** mayor rotación de personal, disminución de la calidad de atención, costos para el sistema de salud.
- **Efectos en el paciente:** cuando el entorno laboral es inseguro, puede afectar la atención, la moral del equipo y la seguridad del paciente.



# LA VIOLENCIA NO SIEMPRE SANGRA

"La médica y el médico frente a las violencias"

Segun la OMS. La violencia en el lugar de trabajo se define como situaciones en las que el personal es maltratado, intimidado y atacado, lo que supone un desafío para su seguridad, bienestar y salud.

La incidencia de violencia anual, es cuatro veces mayor para los trabajadores de la salud, comparado con cualquier otra profesión.



Los medicos están en contacto directo con demasiadas personas, por lo que aumento la probabilidad de que sufran violencia , sin embargo se reconocen tres distintos tipos de violencia hacia el personal de salud

**1** Directa : es aquella en la que se ve involucrado el paciente y el medico (quien realiza en daño y quien lo recibe) , de tipo sexual, física, psicológica o verbal

**2** Violencia estructural: se da en las instalaciones, sin que sea completamente visible, y es señalada como injusticia social.

**3**

Violencia cultural: Parte de la misma cultura que permite, justifica y normaliza los otros tipos de violencia (directa e institucional) , dicha violencia es mediante normas, valores, tradición y se acepta como "normal"



## ¿Cómo prevenirla?

Identificar los 3 tipos de violencia e implementar planes de prevención que incluyan:

- Capacitación del personal sobre el manejo de conflictos
- Medidas de seguridad física
- Apoyo psicológico y legal
- Creación de nuevas normas que protejan al personal de salud

