

Realidades silenciadas: Explorando la violencia en médicos en formación a través de una perspectiva cualitativa

Silenced Realities: Exploring Violence in Medical Trainees Through a Qualitative Perspective

Leslie Guadalupe Rivera-Rodríguez

DOI: <https://doi.org/10.46589/riasf.v1i43.726>

Recibido: 13 de Diciembre de 2024

Aceptado: 26 de mayo 2025.

Publicado: 13 de junio 2025.

Como citar:

Rivera Rodríguez, L. G. (2025). Realidades silenciadas: Explorando la violencia en médicos en formación a través de una perspectiva cualitativa: Español. *Revista De Investigación Académica Sin Frontera: Facultad Interdisciplinaria De Ciencias Económicas Administrativas - Departamento De Ciencias Económico Administrativas-Campus Navojoa*, 1(43).
<https://doi.org/10.46589/riasf.v1i43.726>

Resumen

La investigación se centra en explorar las experiencias de violencia que enfrentan los estudiantes de medicina en su entorno académico. A través de entrevistas en profundidad con internos de diferentes especialidades, se identificaron diversas manifestaciones de violencia verbal y psicológica, por parte de docentes e instructores, que impactan negativamente en la salud mental y el bienestar emocional de los estudiantes. Los resultados revelaron que, aunque los estudiantes experimentan ansiedad y estrés debido a la carga académica y las críticas destructivas, el apoyo social entre compañeros se convierte en una estrategia crucial para sobrellevar estas situaciones. Las relaciones interpersonales desempeñan un papel

fundamental, ya que el apoyo mutuo ayuda a mitigar el impacto de la violencia y fomenta un sentido de comunidad. Se destaca la necesidad de un cambio institucional que incluya la capacitación de docentes en comunicación efectiva y empatía, así como la implementación de políticas claras para abordar la violencia en el ámbito académico. Esta investigación subraya la importancia de crear un entorno educativo más seguro y respetuoso que no solo favorezca el aprendizaje, sino que también prepare a los futuros médicos para ejercer su profesión con sensibilidad y profesionalismo. La cultura de paz y convivencia debe ser prioritaria en la formación médica para garantizar un desarrollo integral en los estudiantes.

Palabras clave: Violencia, violencia psicológica, médicos en formación, Investigación cualitativa.

Abstract

The research focuses on exploring the experiences of violence that medical students face in their academic environment. Through in-depth interviews with inmates from different specialties, various manifestations of verbal and psychological violence by teachers and instructors are identified, which negatively impact the mental health and emotional well-being of students. The results revealed that, although students experience anxiety and stress due to academic load and destructive criticism, social support among peers becomes a crucial strategy to cope with these situations. Interpersonal relationships play a critical role, as mutual support helps mitigate the impact of violence and fosters a sense of community. The need for institutional change is highlighted that includes training teachers in effective communication and empathy, as well as the implementation of clear policies to address violence in the academic field. This research highlights the importance of creating a safer and more respectful educational environment that not only supports learning, but also

prepares future doctors to practice their profession with sensitivity and professionalism. The culture of peace and coexistence must be a priority in medical training to guarantee comprehensive development in students.

Key words: Violence, psychological violence, doctors in training, qualitative research.

Introducción

La formación médica es un proceso complejo y multifacético que no solo se centra en la adquisición de conocimientos y habilidades técnicas, sino que también implica el desarrollo de competencias emocionales y éticas esenciales para el ejercicio profesional. Sin embargo, este proceso se ve a menudo amenazado por la presencia de violencia en el entorno educativo, que puede manifestarse de diversas formas, incluyendo la violencia verbal y psicológica por parte de docentes e instructores. Este fenómeno no solo impacta el bienestar emocional de los estudiantes, sino que también puede afectar su capacidad para aprender y convertirse en médicos competentes, lo que pone en riesgo la atención a los usuarios del ámbito médico.

En este contexto, la presente investigación cualitativa, buscó explorar y comprender las experiencias de los médicos en formación que enfrentan situaciones de violencia durante su capacitación. A través de entrevistas en profundidad, se identificaron las dinámicas de poder que perpetúan esta violencia, así como las respuestas emocionales de los estudiantes y las estrategias que emplean para afrontar estas experiencias adversas. Este estudio no solo arroja luz sobre un problema crítico en la educación médica, sino que también, es una contribución a la construcción de un entorno de aprendizaje más saludable y respetuoso, que favorezca el desarrollo integral de los futuros profesionales de la salud. El análisis de esta realidad permite promover la reflexión sobre la necesidad de implementar cambios significativos en las prácticas educativas y en la cultura institucional que rige la formación médica.

Esta investigación se llevó a cabo con el más alto estándar ético, respetando los principios de dignidad, bienestar y derechos de los participantes. Se apego a la normativa establecida a la Ley General de Salud en México (2021) y directrices éticas de la investigación en salud, que enfatizan la necesidad de proteger a los participantes, garantizando su consentimiento informado y asegurar la confidencialidad de la información.

La violencia hacia los médicos en formación es un fenómeno preocupante que impacta su bienestar, desarrollo profesional y la calidad en la atención médica. Profundizar en el comprendimiento de cómo los médicos en formación construyen su realidad en torno a la violencia dentro del espacio educativo y clínico, ofrece valiosas perspectivas para el abordaje de este problema y la mejora de estas condiciones en la formación.

Diversos estudios han documentado la violencia que enfrentan los médicos en su práctica diaria. Un estudio realizado en diversos hospitales de México reveló que el 59% de los médicos reportaron una percepción de al menos una de las 21 conductas de violencia, en cualquiera de sus manifestaciones, durante algún momento de su carrera (Robles-Rivera et al., 2024). Este porcentaje es alarmante y sugiere que la violencia es un problema sistémico dentro del sistema de salud, que se agrava en el caso de los médicos en formación, debido a su condición de inferioridad en la estructura jerárquica, además la vulnerabilidad a diversas situaciones de agresión verbal y física.

La violencia no solo afecta la salud mental de los médicos en formación, sino que también influye en su rendimiento académico y su desarrollo profesional. Investigaciones indican que los médicos en formación que experimentan violencia tienen una mayor tasa de ansiedad y depresión, lo que puede llevar a un aumento en el *Síndrome de burnout* (estrés laboral) y a una disminución en la satisfacción profesional (Shadid et al., 2020). El *síndrome de burnout* no solo afecta la salud del médico, sino que también puede comprometer la atención al paciente, incrementando el riesgo de errores médicos y disminuyendo la calidad del cuidado (Dyrbye et al., 2020).

Desde la perspectiva del constructivismo de Berger y Luckmann (1966), es fundamental entender cómo los médicos en formación construyen su realidad en torno a la violencia. Las experiencias de violencia pueden moldear su percepción de la profesión médica y afectar su desarrollo profesional a largo plazo. La forma en que estos médicos interpretan y dan sentido a sus experiencias de violencia es crucial para comprender el fenómeno en su totalidad (Berger & Luckmann, 1966).

El conocimiento derivado de este estudio puede tener importantes implicaciones prácticas. Identificar las formas de violencia más comunes y las narrativas construidas por los médicos en formación permitirá desarrollar estrategias de intervención más efectivas y programas de prevención que aborden las necesidades específicas de estos profesionales. Al proporcionar un espacio para que los médicos en formación compartan sus experiencias, se pueden crear redes de apoyo y mejorar la cultura laboral en los hospitales y clínicas (Wenbin et al, 2021).

La violencia en el entorno médico no solo es un tema académico; es una cuestión de salud pública que afecta a todos los sectores de la sociedad. La calidad de la atención médica que reciben los pacientes está directamente relacionada con el bienestar de los médicos. Por lo tanto, abordar este problema desde su raíz es esencial para asegurar un sistema de salud más efectivo y humano (World Health Organization, 2016).

Existen algunos estudios previos que han abordado la violencia hacia los médicos y el impacto que tiene en su formación. Un estudio realizado en Alemania, que estudió el acoso clínico y la violencia en los entornos hospitalarios, identificó que los médicos en formación eran más propensos a experimentar este tipo de violencia, afectando de manera directa su bienestar y rendimiento profesional (Al Omar, Salam & AlSurimi, 2019).

Por otro lado, un metaanálisis realizado por Sahrain, et al., (2018) encontró que el 45% de los médicos en formación en diferentes países reportaron haber sido víctimas de

violencia en su entorno clínico. Este hallazgo resalta la necesidad de investigar más a fondo las experiencias de violencia en contextos específicos, como en la formación médica en hospitales de Latinoamérica.

Del mismo modo, se identificó un estudio realizado en Brasil, mismo que identificó la prevalencia de violencia en médicos en formación, los resultados revelan que el 50% de los participantes reportan haber experimentado violencia en el lugar de trabajo. Entre las violencias más comunes reportadas fue la física y verbal fue la más común. Los autores concluyen la necesidad de crear políticas para proteger a los médicos en este nivel de formación.

La violencia hacia los médicos en formación es un problema que requiere atención urgente. Este estudio se justifica no solo por la necesidad de comprender este fenómeno en profundidad, sino también por la oportunidad de contribuir al bienestar de los futuros profesionales de la salud y mejorar la calidad de atención que reciben los pacientes.

Materiales y método

Este estudio adoptó un enfoque cualitativo, con un diseño exploratorio. La metodología cualitativa es adecuada para investigar la violencia en médicos en formación, ya que permite profundizar en las experiencias, percepciones y narrativas de los participantes. Este enfoque facilitó la comprensión de cómo estos médicos construyen su realidad en torno a la violencia en su entorno clínico. La metodología cualitativa se caracteriza por su enfoque en la comprensión profunda de las experiencias y significados que los individuos asignan a sus realidades.

A diferencia de los métodos cuantitativos, que se centran en la medición y análisis estadístico, la investigación cualitativa busca explorar fenómenos complejos a través de la recolección de datos no numéricos, como entrevistas, observaciones y documentos. Esta

metodología es especialmente útil en el ámbito de la salud, donde se busca entender las percepciones, emociones y experiencias de los participantes (Creswell, 2013). Según Denzin y Lincoln (2011), la investigación cualitativa permite a los investigadores captar la "riqueza" de la vida social y la "multiplicidad" de significados, lo que es esencial para abordar problemáticas complejas como la violencia en entornos clínicos. Al centrarse en las narrativas y contextos, la metodología cualitativa no solo proporciona información sobre "qué" ocurre, sino también sobre "cómo" y "por qué" se producen ciertos fenómenos, lo que la convierte en una herramienta poderosa para la investigación en salud (Patton, 2015).

Los participantes de este estudio, cinco médicos en formación, con un avance académico variado, así mismo, fue requisito que se encontraran en programas de residencia dentro de hospitales universitarios. Se logró la saturación de los datos, dando respuesta a las preguntas de investigación, además se aseguró que no emergieron temas relevantes a partir de las entrevistas.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, notas de campo y observación directa, lo que proporcionó un enfoque integral que logró capturar las experiencias en torno a eventos de violencia en médicos en formación. Este enfoque multidimensional aseguró que la recolección de datos fuera robusta y rica, lo cual es esencial para el análisis profundo de la violencia (Kvale, 2007; Emerson et al, 2011; Patton, 2015).

Hallazgos de investigación y discusión

Los participantes de este estudio, 7 médicos en formación, con un avance académico variado, así mismo, fue requisito que se encontraran en programas de residencia dentro de hospitales universitarios (Figura 1). Se logró la saturación de los datos, dando respuesta a las preguntas de investigación, además se aseguró que no emergieron temas relevantes a partir de las entrevistas.

Se realizó el análisis interpretativo descriptivo, iniciando con la categorización del contenido de las entrevistas, resultando un total de 7 categorías, que se mencionan a continuación, así como una breve definición para cada una de estas.

El análisis de esta entrevista proporcionó una nutrida perspectiva sobre las experiencias de violencia en médicos en formación, dejando en evidencia cómo estas experiencias se construyen socialmente a través de interacciones con figuras de autoridad y compañeros. Las categorías identificadas permiten profundizar en la comprensión de cómo se perciben y enfrentan las situaciones de violencia en el contexto de la formación médica, reflejando la construcción de significados y realidades en este ámbito. Estas mismas se representan en la siguiente figura, donde además se comparte la conceptualización sobre las categorías de análisis, misma que es generada con base en el análisis de las entrevistas realizadas. (Figura 2)

Experiencias de formación médica

Los entrevistados reflejan una trayectoria que se ha marcado por la transición entre distintas modalidades de enseñanza, lo que ha influido en su aprendizaje y desarrollo profesional. Al inicio de su formación, se enfrentaron al desafío de la virtualidad, volviendo más difícil la interacción con docente y compañeros, así como la práctica en entorno clínico. Esta modalidad virtual, generó desconexión y limitó la posibilidad de adquirir habilidades prácticas de manera efectiva.

“Las clases virtuales fueron un desafío enorme. Al principio, estaba emocionado por la flexibilidad, pero rápidamente me di cuenta de que no había la misma conexión con los docentes. La interacción era limitada y me costaba mantener la atención en un entorno lleno de distracciones. Muchas veces, sentía que no podía realizar las prácticas necesarias, lo que me dejó con muchas dudas y una sensación de vacío en mi aprendizaje.” (Entrevistado 1)

Sin embargo, el cambio en la modalidad de trabajo, que al inicio fue apreciado como una oportunidad de aprendizaje más personalizado, se vio mermado por la carga académica que se volvió abrumadora. Los estudiantes reportaron jornadas extenuantes de estudio y altos volúmenes de tarea, que a menudo rebasaron su capacidad de gestión del tiempo.

“La carga académica es mucho más intensa de lo que esperaba. Desde el primer semestre, sentí que cada semana traía una nueva avalancha de tareas y exámenes. A veces, me siento abrumado y exhausto. Siento que no hay suficiente tiempo para asimilar el contenido. Me gustaría que la universidad proporcionara un enfoque más equilibrado, porque esta presión constante puede afectar nuestra salud mental y nuestro rendimiento.” (Entrevistado 2)

En conjunto, estas experiencias destacan la necesidad de un enfoque mayormente equilibrado y un apoyo adecuado en la formación médica, con el fin de cultivar un ambiente de aprendizaje más saludable y efectivo para los médicos en formación.

Violencia psicológica y verbal

Estos tipos de violencia dentro del entorno académico de los médicos en formación se manifiesta a través de las interacciones perjudiciales tanto con docentes como la figura de autoridad conocida como “Instructor”, quién es un alumno de con mayor avance académico. Los participantes de esta investigación reportan experiencias de violencia verbal frecuentes, donde los docentes hacen comentarios despectivos y humillaciones en público. Este tipo de manifestaciones de violencia no solo desmoraliza a los estudiantes, sino que también alimentan la hostilidad del ambiente de estudio, lo obstaculiza el aprendizaje.

En una de las clases de anatomía, el profesor se frustró porque no respondimos a una pregunta de forma correcta y, en lugar de ofrecernos una explicación, nos gritó. Dijo que éramos un “grupo de ineficaces” y que “no merecíamos estar en esa clase”. Me sentí completamente desmoralizado. Este tipo de comentarios no solo son hirientes, sino que también afectan nuestra confianza en nosotros mismos.”

(Entrevista 3)

De la misma forma, fueron relatadas experiencias de violencia infringidas por parte de los instructores, estos comportamientos refuerzan las dinámicas de autoridad negativa en la enseñanza. Este ciclo violento y control psicológico no solo afecta la confianza de los estudiantes en sus conocimientos y habilidades, sino que tiene un impacto significativo en la salud mental y el bienestar físico y mental de los estudiantes, creando un clima de temor y desconfianza que inhibe la comunicación y el trabajo colaborativo en el aula y la clínica.

“Es muy desgastante. Seguido me siento ansioso antes de ir a clase o a las prácticas, pensando en cómo me tratarán. He notado que esto afecta mi autoestima y mi deseo de participar. A veces, prefiero quedarme callado en lugar de arriesgarme a ser criticado nuevamente. El ambiente se vuelve tóxico, y eso realmente impacta mi aprendizaje y mi pasión por la medicina.” (Entrevistado 4)

Respuesta emocional y estrategias de afrontamiento

Las respuestas emocionales de los entrevistados han sido profundas y complejas, estas reflejan el impacto significativo que estas experiencias tienen en su bienestar mental. Las entrevistas reflejan sentimientos de ansiedad, inseguridad y frustración, especialmente después de alguna interacción negativa o crítica destructiva de parte de los docentes o instructores. Esta investigación resalta el desarrollo de estrategias de afrontamiento para sobrellevar este tipo de situaciones, destacando el desarrollo de la empatía y resiliencia.

“Sí, lo he hecho. He aprendido a adaptarme a las diferentes dinámicas en el aula. Intento anticipar cómo pueden reaccionar los docentes y preparo mis respuestas de antemano. Además, he comenzado a enfocarme más en la autoevaluación, buscando feedback de compañeros en lugar de depender únicamente de las críticas de los docentes. Esto me ayuda a construir mi confianza y no dejar que las críticas me desanimen.” (Entrevista 5)

Además, los participantes han adaptado la estrategia de retroalimentación constructiva de compañeros y enfocándose en el aprendizaje continuo, en lugar de dejarse afectar por la negatividad de algunos docentes. Estas estrategias no solo le ayudan a manejar el estrés y la presión académica, sino que también fortalecen su resiliencia frente a un entorno desafiante.

“Después de esas experiencias, me siento muy abatido y vulnerable. La crítica constante de los docentes me deja con una sensación de ansiedad que me persigue incluso fuera del aula. A veces, me encuentro reflexionando sobre esos momentos y cuestionando mis capacidades. Esa vulnerabilidad se convierte en un peso emocional que es difícil de llevar.” (Entrevista 1)

Percepción de la autoridad y el rol de los docentes

Los participantes perciben la figura de autoridad docente como un elemento clave en su formación médico, reconociendo la calidad del acompañamiento y la metodología de enseñanza varía significativamente entre los diferentes profesores. Destacan de algunos docentes su compromiso y capacidad para guiar a los estudiantes, fomentando incluso espacios de aprendizaje colaborativo que motiva e incentiva al involucramiento activo en su formación como profesional de la salud.

“La calidad del acompañamiento varía enormemente. He tenido algunas experiencias muy positivas donde los docentes ofrecen orientación y apoyo constante, lo que me ayuda a crecer. Sin embargo, hay otros que están demasiado ocupados o simplemente no se preocupan por aclarar nuestras dudas. Esto puede dejar a muchos de nosotros sintiéndonos perdidos y desvalidos en momentos críticos.” (Entrevistado 2)

Por otro lado, los entrevistados también han experimentado situaciones en las que la falta de interés y el uso de liderazgo autoritario por parte de algunos docentes, ha desalentado su participación, así mismo, los participantes refieren sentir una afectación en su confianza. Esta variabilidad educativa influye directamente en la experiencia estudiantil, mientras que algunos docentes promueven la empatía, el trabajo colaborativo y la comunicación efectiva, algunos otros recurren a críticas destructivas, descalificaciones, trato hostil y falta de compromiso con la formación educación, lo que obstaculiza el desarrollo académico, personal de los estudiantes.

“La comunicación y el estilo de enseñanza de los docentes influyen enormemente en nuestra experiencia. Un docente que fomenta un ambiente abierto y accesible nos anima a participar y a hacer preguntas. Esto genera un espacio seguro para aprender y crecer. En cambio, un estilo autoritario o despectivo puede llevar a que los estudiantes se sientan intimidados, lo que afecta nuestra disposición a participar y a aprender.” (Entrevistado 3)

Cultura de paz y convivencia

Fomentar un ambiente de respeto y comunicación es esencial para la creación de una cultura de paz dentro del ámbito educativo. La promoción de relaciones interpersonales saludables entre los docentes y/o instructores y el alumnado no solo mejora el clima académico, sino que contribuye al bienestar emocional, así como al incremento en la calidad educativa.

“Los docentes juegan un papel crucial. Si ellos modelan el respeto y la empatía, eso establecerá un tono positivo para toda la clase. Deben estar dispuestos a escuchar las preocupaciones de los estudiantes y fomentar un diálogo abierto. Los docentes que crean un ambiente inclusivo y accesible realmente pueden marcar la diferencia en la convivencia entre los estudiantes.” (Entrevistado 4)

“Creo que tener una base sólida en la cultura de paz nos preparará para ser médicos

más compasivos y efectivos. Si aprendemos a comunicarnos de manera respetuosa y a trabajar en equipo ahora, será más fácil aplicar esos principios en nuestra práctica clínica. En un entorno de salud, donde la colaboración y el respeto son esenciales, estos valores nos ayudarán a brindar una atención de calidad y a mejorar la experiencia del paciente.” (Entrevistado 5)

Para lograrlo, es fundamental implementar diversas estrategias, entre ellas destaca la necesidad de generar un protocolo claro para abordar situaciones de violencia y hostigamiento, garantizando que todos los miembros de la comunidad educativa se sientan seguros y apoyados. La creación de espacios de diálogo donde se puedan compartir experiencias y preocupaciones es vital para cultivar un sentido de comunidad.

Impacto en la salud mental y bienestar

Las experiencias de violencia y la sobrecarga académica que manifestaron en las entrevistas los participantes han demostrado tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar del entrevistado. Las situaciones de violencia verbal, tanto por parte de docentes como de instructores, generan sentimientos de ansiedad y desconfianza, lo que provoca un deterioro en su autoestima y una constante preocupación por su desempeño.

“Las experiencias de violencia verbal han tenido un impacto considerable en mi salud mental. Cada vez que alguien me grita o me humilla, me siento muy ansioso. Esto provoca que dude de mis habilidades y me hace sentir inseguro. A menudo, esas emociones se acumulan, y termino sintiéndome abrumado y desanimado, lo que afecta mi desempeño académico.” (Entrevistado 1)

Los entrevistados manifestaron haber experimentado episodios de estrés que afectan su capacidad para concentrarse y aprender, para manejar la ansiedad, han adoptado

estrategias como la búsqueda de apoyo emocional entre compañeros y la práctica de técnicas de relajación, que le ayudan a encontrar momentos de calma en medio del caos.

“La carga académica es extremadamente pesada, y se suma al estrés que ya estoy experimentando por la violencia en el entorno. A veces, siento que no tengo tiempo suficiente para estudiar, y eso me genera más ansiedad. El miedo a no estar preparado para un examen o una práctica me consume, y esa presión constante se traduce en agotamiento emocional y físico.” (Entrevistado 2)

Dinamismo de las relaciones interpersonales

El dinamismo de las relaciones interpersonales en el contexto de la formación médica es crucial para entender cómo las interacciones entre los compañeros impactan las experiencias de aprendizaje, especialmente en situaciones de violencia y apoyo mutuo. Los participantes han experimentado violencia verbal y psicológica, que a menudo encuentran consuelo fortaleza en sus relaciones con colegas que enfrentan desafíos similares.

“El apoyo de mis compañeros ha tenido un impacto muy positivo en mi salud mental. Compartir experiencias y preocupaciones nos permite liberar un poco de la tensión que llevamos. Saber que otros han pasado por situaciones similares me ayuda a sentirme menos ansioso y más comprendido. Es como un refugio donde puedo ser honesto sobre mis luchas sin temor a ser juzgado.” (Entrevistado 3)

Discusión

Los hallazgos obtenidos a partir de la entrevista reflejan diversas experiencias y percepciones

sobre la violencia en médicos en formación, lo que contribuye a un entendimiento más profundo del fenómeno en el contexto académico de la Universidad de Guadalajara. Las categorías de análisis, que incluyen experiencias de formación médica, violencia psicológica y verbal, respuestas emocionales, y el impacto en la salud mental y bienestar, ofrecen un marco para interpretar cómo estas interacciones moldean la experiencia educativa de los médicos en formación.

Un hallazgo significativo es la presencia de violencia verbal y psicológica, principalmente ejercida por docentes e instructores. Este tipo de violencia no solo afecta el ambiente de aprendizaje, sino que también tiene repercusiones en la autoestima y el bienestar emocional de los estudiantes. El entrevistado identificó experiencias de abuso de autoridad, lo que indica una dinámica de poder que puede desestabilizar la confianza en el proceso educativo. Este fenómeno se alinea con las observaciones de otros estudios que documentan cómo la violencia en el ámbito educativo puede llevar a la desmotivación y al desgaste emocional de los estudiantes (Wenbin et al, 2021; Barbanti et al, 2022; Peres et al., 2016,).

Además, las estrategias de afrontamiento utilizadas por los médicos en formación, como la empatía hacia compañeros que enfrentan situaciones difíciles y la adaptación de métodos de estudio, resaltan la resiliencia de estos jóvenes frente a la adversidad. Este aspecto es fundamental, ya que sugiere que, a pesar de las experiencias negativas, los estudiantes pueden desarrollar habilidades que les ayuden a navegar en entornos hostiles.

Los resultados de esta investigación cualitativa revelan que la violencia verbal y psicológica en el entorno de formación médica es una realidad inquietante que afecta la salud mental y el bienestar de los estudiantes. Los participantes identificaron diversas formas de violencia, incluyendo humillaciones, críticas destructivas y el abuso de poder por parte de docentes e instructores, experiencias que han sido documentadas en estudios previos (Peres, 2016; Iyer et al, 2023, Al Omar, Salam, AlSurimi, 2019, Shadid et al., 2020). Este tipo de violencia no solo afecta la autoestima de los estudiantes, sino que también limita su capacidad

para aprender y crecer profesionalmente, como lo sugiere el trabajo de Oliveira et al., (2023), que destaca cómo el ambiente hostil en las instituciones educativas puede perjudicar el desarrollo de competencias clave en los futuros médicos.

A pesar de la gravedad de estas experiencias, los participantes en esta investigación señalaron que el apoyo social entre compañeros se convierte en una de las principales estrategias de afrontamiento ante la violencia. La creación de redes de apoyo, donde los estudiantes comparten sus experiencias y se brindan apoyo mutuo, ha demostrado ser un mecanismo efectivo para mitigar el impacto negativo de la violencia (Shadid et al, 2020). Esta estrategia de afrontamiento se alinea con la teoría del apoyo social, que sugiere que tener una red de apoyo puede reducir el estrés y mejorar la resiliencia en contextos difíciles (Derive et al, 2018).

Sin embargo, es preocupante que el apoyo social entre los estudiantes sea una de las pocas herramientas que se emplean para hacer frente a la violencia. A menudo, la falta de intervención institucional y la escasez de recursos adecuados para la atención de la salud mental pueden dejar a los estudiantes en una situación vulnerable. Esto resalta la necesidad de que las instituciones educativas adopten un enfoque proactivo para abordar la violencia en el entorno académico y promuevan no solo la comunicación efectiva entre docentes y estudiantes, sino también la implementación de políticas claras contra la violencia y programas de bienestar emocional (Robles-Rivera et al, 2024; Dyrbye et al., 2020).

Es crucial reconocer que, si bien el apoyo entre compañeros es valioso, no debe ser visto como la única solución. La violencia en el entorno de formación médica es un problema sistémico que requiere un enfoque integral, que incluya la capacitación de los docentes en habilidades de comunicación y empatía, así como la promoción de una cultura de paz dentro de las instituciones (Maya et al., 2023). Solo a través de un compromiso colectivo para erradicar la violencia y fomentar un entorno de respeto y apoyo se podrá garantizar un proceso de formación que verdaderamente prepare a los futuros médicos para enfrentar los

desafíos de su profesión de manera efectiva y humana.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio no solo enriquecen la comprensión del fenómeno de la violencia en la formación de los médicos, sino también subraya la urgencia de abordar la problemática de forma integral, desde las instituciones educativas y las instituciones clínicas de atención médica. Proporcionando este espacio de conocimiento, los médicos en formación pudieron evidenciar con su propia voz la problemática latente, abriendo la puerta a la creación de entornos educativos más solidarios y constructivos, características esenciales en el desarrollo de profesionales de la salud competentes y emocionalmente resilientes.

A pesar de la relevancia y el valor de esta investigación, el diseño cualitativo suele presentar limitaciones, que abarcan aspectos metodológicos, contextuales y de generalización del conocimiento. Una de las principales limitaciones es el tamaño y representatividad de la muestra, la participación con base al muestreo por conveniencia introduce un sesgo de representación de diversos grupos dentro de la población de estudio. La metodología cualitativa, es valiosa para obtener una mayor comprensión en profundidad del fenómeno, sin embargo, implica la recolección de datos subjetivos. El contexto de esta investigación solo abarcó una institución educativa y médica, por lo tanto, estos hallazgos, no pueden ser aplicables a otras instituciones educativas.

Referencias

Al Omar, M., Salam, M. & AlSurimi, K. (2019). *Workplace bullying and its impact on the quality*

of healthcare and patient safety. Hum Resource Health, 17, 89.
<https://doi.org/10.1186/s129600190433>

Barbanti, PCM., Oliveira SRL., De Medeiros, AE., Bitencourt, MR., Victorino SVZ, Bitencourt MR, Alarcão ACJ, Egger PA, Pelloso FC, Borghesan DHP, de Souza MP, Marques VD, Pelloso SM, Carvalho MDB. (2022). Prevalence and Impact of Academic Violence in Medical Education. *Int J Environ Res Public Health*. 13;19(18):11519. doi: 10.3390/ijerph191811519.

Berger, P. L. & Luckmann, T. (1966). *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. New York: Doubleday.

Creswell, J. W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage Publication.

Derive, S., Casas, M., Obrador, G., Villa, A. & Contreras, D. (2018). Percepción de maltrato durante la residencia médica en México: medición y análisis bioético. *Investigación en educación médica*. 7(26).

Dyrbye, L., Colin, P., Michael, H., Danielle, J., Daniel, S. & Tait, S. (2020). *Burnout and Satisfaction with worklife integration among Pas relative to other workers*. JAAPA, 33(5). <http://doi:10.1097/01.jaa.0000660156.17502.e6>

Oliveira E., Magnago, C., Dos Santos J., De Deus J., Cardoso K. (2023). *Prevalence and factors associated with workplace violence against Brazilian multiprofessional residents during the pandemic*. *Saude Debate*. 47 (136). DOI: 10.1590/0103-1104202313612I

Maya S., Iyer M., David P., Doug J., MacDowell, D., Barbara M., Overholser, MS., D. & Reshma

J. *Bullying in Academic Medicine: Experiences of women physician leaders*. Academic Medicine, 98(2).

Ley General de Salud. (2021). Diario Oficial de la Federación.
<https://www.gob.mx/salud/documentos/leygeneraldesalud>

Kvale, S. (2007). *Doing Interviews*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

Peres, M., Babler, F., Lacerda, J., Do Vale, I., Alves de Lima, A., Correida, A., & Eluf-Neto, J. (2016). Mistreatment in an academic setting and medical students perceptions about their course in Sao Paulo, Brazil: a cross-sectional study
<https://doi.org/10.1590/15163180.2015.01332210>

Robles-Rivera, K., Limón-Rojas, A., Wakida-Kuzunoki, R., Morales-Carmona, R., Silva-López, Y. & Ramírez-Grycuk M. (2024). Prevalencia de percepción de conductas de violencia durante el servicio social en médicos pasantes de México. *Revista Investigación en Educación Médica*. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2024.51.23569>

Sahraian, A., Hemyari, C., Ayatollahi, S., Zomorodian, K. (2018). *Workplace Violence Against Medical Students in Shiraz, Iran*. Shiraz EMedical Journal. 17 (45).
<https://doi.org/10.17795/semj35754>.

Shadid, A., Shadid, A.M., Shadid, Ab., Almutairi, F., Almotairi, K., Aldarwish, T., Alzamil, O.,

Alkoholaiwi, F. & Khan, S. (2020). Stress, burnout and associated risk factors in medical students. Coreus. <http://doi: 10.7759/cureus.6633>

Wenbin, L., RuiQi, L., Qui, F. & ShuiYuan, X. (2021). *Impact of Workplace Violence on Healthcare Workers: A Systematic Review*. Health Services Research, 56(1), 102118.

World Health Organization. (2016). Addressing Violence Against Health Workers: A Global Perspective. Geneva: WHO.

Cuadros y figuras

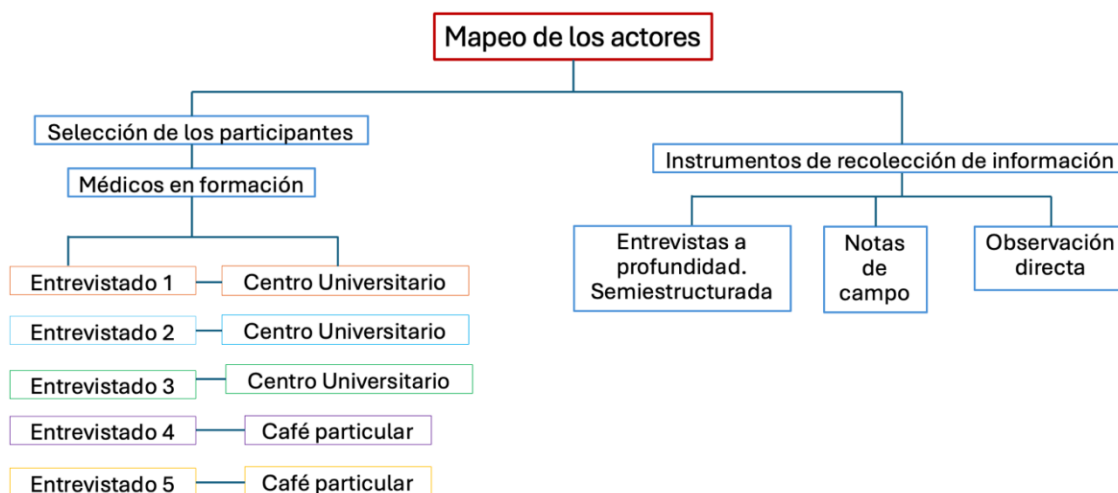


Figura 1. Mapeo de los participantes. Fuente: Elaboración propia (2024).

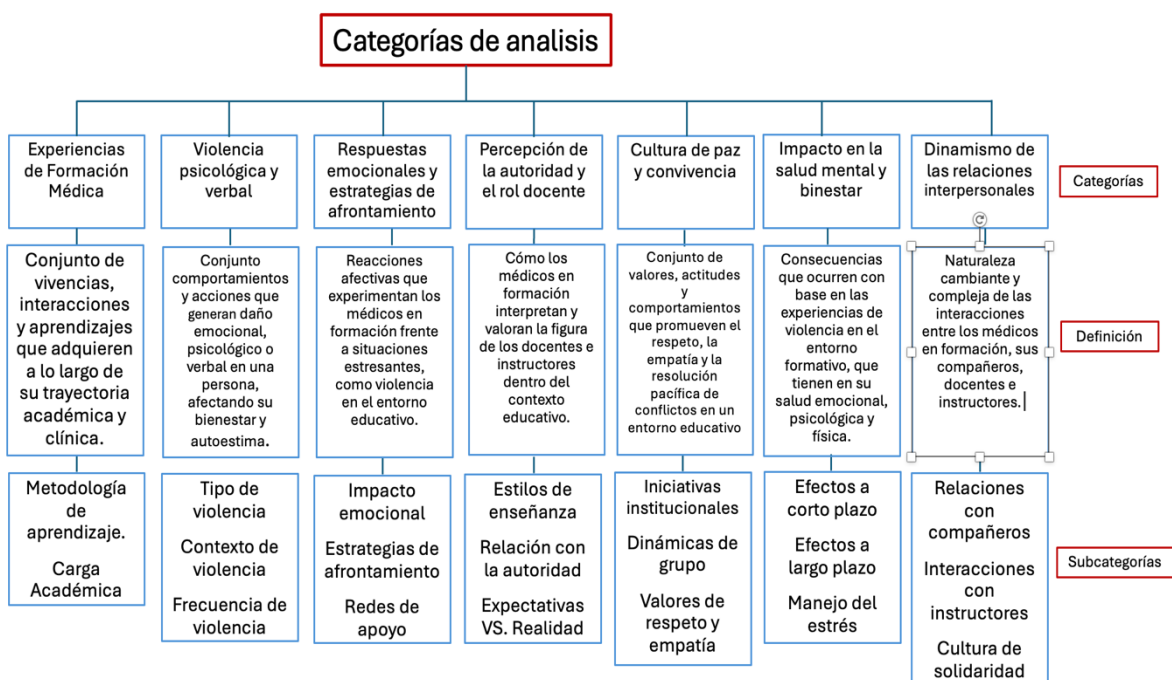


Figura 2. Mapeo categorías de estudio. Fuente: Elaboración propia (2024).



Neliti - Indonesia's Research Repository

