

La percepción del maltrato en la formación médica.

Perceived mistreatment during medical training.

Silvana Sarabia^{1,a;2,b;c;d}

El maltrato a estudiantes de medicina es un problema internacional que ha sido reportado por décadas en diversos países (1). Un meta-análisis demuestra que el 59,4% de estudiantes de medicina han experimentado, por lo menos un tipo de acoso o discriminación durante su entrenamiento. Siendo el hostigamiento verbal el reportado con mayor frecuencia (63,0%) realizado principalmente por el tutor, seguido por el paciente y el familiar del paciente (2). Un estudio realizado en el Perú donde 281 estudiantes de una universidad pública fueron encuestados reportó que la percepción de maltrato psicológico, académico, físico y sexual fue de 96,8%, 86,8%, 62,6% y 20,6% respectivamente. Siendo los médicos docentes y médicos residentes los principales agresores (3). También se ha descrito que el tipo de maltrato puede variar, según género, las mujeres reportan más acoso sexual y humillación que los hombres y los hombres reportan más maltrato físico que las mujeres (4).

¿Será exigencia académica o maltrato? Existen diversas opiniones en relación a la diferencia entre exigencia académica o maltrato (5). ¿Se debe de exigir académicamente a los estudiantes? Sí, porque el ser médico implica una gran responsabilidad con cada uno de los pacientes. ¿Se debe de maltratar al exigirle al estudiante? No, porque un mal clima de aprendizaje no favorece el proceso de aprendizaje, ni la empatía, ni el desempeño del estudiante.

El aprendizaje en medicina está basado en la interacción de, estudiantes de medicina y residentes, con tutores médicos, pacientes y familiares de pacientes, ningún médico en ninguna parte del mundo puede haber llegado a ser médico sin esta interacción. ¿Qué pasa cuando la interacción, indispensable, entre estos individuos es fuente de incomodidad, estrés, abuso, acoso, maltrato o discriminación? ¿Qué pasa cuando lo que es maltrato para algunos, no es maltrato para otros o viceversa? ¿El problema surgiría cuando la percepción de maltrato es diferente entre “maltratado” y “maltratador”? ¿Cómo saber a quiénes les genera malestar y a quiénes no? La percepción de maltrato puede variar entre individuos (por motivos personales, sociales, culturales, de género, etc.), es por esto que las conductas inadecuadas y las consecuencias por realizarlas deben de estar claramente definidas por las instituciones, para que, si fueran parte del currículo oculto, sean reconocidas por todos y reportadas por la mayoría.

¿Las conductas inadecuadas se reportan? Los estudios señalan las múltiples razones referidas por los estudiantes para no reportar, tales como: no era tan importante como para denunciar a las autoridades, la denuncia influiría negativamente en sus calificaciones, denunciar el maltrato le traería problemas, no sabía a quién o a dónde acudir para denunciar el maltrato, no reconocer la experiencia vivida como maltrato en el momento en el que ocurrió, pensar que la denuncia del maltrato quedará en nada, no denunciar porque se detuvo el maltrato, no querer pensar más en el maltrato sufrido, tener miedo a ser culpado o a que no le creyeran (3,6). ¿Cómo eliminar un problema que no se reporta?

¹ Revista de Neuro-Psiquiatría. Lima, Perú.

² Sección Académica de Psiquiatría y Salud Mental, Departamento Académico de Clínicas Médicas, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Editora Jefa ; ^bProfesora ; ^cMédico-Psiquiatra; ^dMaestro en Medicina.

Lucey, Levinson y Ginsburg plantean una situación hipotética donde un docente renombrado, luego que un alumno no responde a una pregunta hecha de una lectura le dice, delante de sus compañeros y residente a cargo “no puedo creer que te dejaron entrar a la escuela de medicina” (7); después los autores plantean las posibles opciones que tendría, en ese caso, el residente: 1. Informar al coordinador del residentado, 2. Interrumpir y dar la respuesta, 3. Hablar con el alumno y animarlo a ignorar el estilo del docente, 4. Hablar directamente con el docente e 5. Ignorar la situación (7). Es probable que todo médico, residente, interno, externo o estudiante de medicina haya experimentado una situación similar ¿Qué se hizo en esa situación? ¿Se reportó o se ignoró? Es un escenario frecuente y difícil, que reta nuestro propio profesionalismo.

Solo si identificamos el problema, solo si reconocemos que todos debemos ser parte activa para solucionar este problema, solo así, encontraremos todos juntos, alumnos, residentes, docentes y autoridades las acciones a seguir para finalmente erradicar el maltrato en las escuelas de medicina. Es responsabilidad de todos hacer que la cultura institucional apoye la exigencia académica pero sea intolerante con el maltrato en cualquiera de sus formas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chávez-Rivera A, Ramos-Lira L, Abreu-Hernández LF. A systematic review of mistreatment in medical students. *Gac Med Mex.* 2016;152(6):796-811.
2. Fnais N, Soobiah C, Hong Chen M, Lillie E, Perrier L, Tashkhandi M, et al. Harassment and discrimination in medical training: A systematic review and meta-analysis. *Acad Med.* 2014;89:817-827. doi: 10.1097/ACM.0000000000000200
3. Munayco-Guillén F, Cámara-Reyes A, Muñoz-Tafur LJ, Arroyo-Hernández H, Mejía CR, Lem-Arce F, Miranda-Soberón UE. Características del maltrato hacia estudiantes de medicina de una universidad pública del Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2016; 33(1):58-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.331.2008>
4. Siller H, Tauber G, Komlenac N, Hochleitner M. Gender differences and similarities in medical students' experiences of mistreatment by various groups of perpetrators. *BMC Medical Education.* 2017; 17:134. doi: 10.1186/s12909-017-0974-4
5. Reifler DF. The Pedagogy of Pimping: Educational Rigor or Mistreatment? *JAMA.* 2015; 314(22): 2355-2356. doi: 10.1001/jama.2015.14670
6. Ahmadipour H, Vafadar R. Why mistreatment of medical students is not reported in clinical settings: perspectives of trainees. *Indian J Med Ethics.* 2016;1(4):215-1
7. Lucey C, Levinson W, Ginsburg S. Medical student mistreatment. *JAMA.* 2016; 316 (21): 2263-2264. doi: 10.1001/jama.2016.17752