

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



**VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN CONTRA DEL  
PERSONAL MÉDICO POR PARTE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**

**LUZ ELENA MONROY GONZÁLEZ**

Tesis

Presentada ante las autoridades de la  
Escuela de Estudios de Postgrado de la  
Facultad de Ciencias Médicas  
Maestría en Ciencias Médicas con Especialidad en Medicina Interna  
Para obtener el grado de  
Maestra en Ciencias Médicas con Especialidad en Medicina Interna

Mayo 2016



ESCUELA DE  
ESTUDIOS DE  
POSTGRADO

# Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HACE CONSTAR QUE:

El(la) Doctor(a): Luz Elena Monroy González

Carné Universitario No.: 100023032

Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestro(a) en Ciencias Médicas con Especialidad en Medicina Interna, el trabajo de tesis **VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN CONTRA DEL PERSONAL MÉDICO POR PARTE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Que fue asesorado: Dra. María Magdalena González Gámez

Y revisado por: Dr. Renán Kerin Véliz Pérez MSc.

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la ORDEN DE IMPRESIÓN para mayo 2016.

Guatemala, 13 de abril de 2016

  
Dr. Carlos Humberto Vargas Reyes MSc.

Director

Escuela de Estudios de Postgrado

  
Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.

Coordinador General

Programa de Maestrías y Especialidades

/mdvs

2ª. Avenida 12-40, Zona 1, Guatemala, Guatemala

Tels. 2251-5400 / 2251-5409

Correo Electrónico: especialidadesfacmed@gmail.com

Cuilapa Santa Rosa, 18 de marzo de 2016.

Dr. Miguel Eduardo García  
Coordinador Específico  
Programa de Maestría y Especialidad  
Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa  
Presente.

Respetable doctor, reciba un cordial saludo y los mejores éxitos al frente de sus actividades diarias.

El asesor de tesis en Medicina Interna del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, hace constar que ha sido revisado y corregido el informe final de tesis de la doctora Luz Elena Monroy González con carné número 100023032 de la Maestría en Ciencias Médicas en Medicina Interna con carnet, titulado "VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN CONTRA DEL PERSONAL MÉDICO POR PARTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA".

Sin otro particular, me suscribo de usted:



Dra. Ma. Magdalena González  
Medicina Interna  
Col. 11,412

Dra. María Magdalena González Gámez

Asesora

Medicina Interna

Cuilapa Santa Rosa, 18 de marzo de 2016.

Dr. Miguel Eduardo García  
Coordinador Específico  
Programa de Maestría y Especialidad  
Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa  
Presente.

Respetable doctor, reciba un cordial saludo y los mejores éxitos al frente de sus actividades diarias.

El revisor de tesis en Medicina Interna del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, hace constar que ha sido revisado y corregido el informe final de tesis de la doctora Luz Elena Monroy González con carné número 100023032, de la Maestría en Ciencias Médicas en Medicina Interna con carnet, titulado "VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN CONTRA DEL PERSONAL MÉDICO POR PARTE DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA".

Sin otro particular, me suscribo de usted:



Dr. Renán Kerin Véliz Pérez

Revisor

Medicina Interna

Dr. Renan Kerin Véliz  
Maestría en Medicina Interna  
Colegiado 3488

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen.....	i
I. Introducción .....	1
II. Antecedentes.....	2
II.1 Definición	
II.2 Tipos de violencia	
II.2.1 Violencia física	
II.2.2 Violencia verbal	
II.2.3 Violencia psicológica	
II.3 Antecedentes	
II.4 Causas de la violencia en contra del personal médico	
II.5 Consecuencias sobre el médico residente	
III. Objetivos.....	7
III.1 General	
III.2 Específicos	
IV. Materiales y Métodos .....	8
IV.1 Tipo y diseño de la investigación	
IV.2 Población o universo	
IV.3 Selección y tamaño de la muestra	
IV.4 Unidad de análisis	
IV.5 Criterios de inclusión y exclusión	
IV.6 Operacionalización de variables	
IV.7 Instrumentos utilizados para la recolección de datos	
IV.8 Procedimientos para la recolección de información	
IV.9 Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación	
IV.10 Procedimientos de análisis de la información	
V. Resultados .....	11
VI. Discusión y análisis .....	19
VI.1 Discusión y análisis	
VI.2 Conclusiones	
VI.3 Recomendaciones	
VII. Referencias Bibliográficas .....	23
VIII. Anexos .....	27
VIII.1 Instrumento de recolección de datos	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tipos de violencia a la cual se han visto sometidos los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	13
Tabla 2: Violencia según especialidad en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	14
Tabla 3: Violencia según sexo de los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	15

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa Año de Residencia	11
Gráfica 2: Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa Especialidad	11
Gráfica 3: Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa Sexo de los Residentes	12
Gráfica 4: Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa Edad de los Residentes	12
Gráfica 5: Tipos de violencia a la cual se han visto sometidos los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	13
Gráfica 6: Violencia según especialidad en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	14
Gráfica 7: Violencia según sexo de los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	15
Gráfica 8: Tipos de violencia verbal más frecuentes en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	16
Gráfica 9: Tipos de violencia física más frecuentes en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	16
Gráfica 10: Tipos de violencia psicológica más frecuentes en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa	17
Gráfica 11: Lugar más común donde tuvo lugar la agresión	17

Gráfica 12: Causa más común de la agresión

18

Gráfica 13: Residentes que denunciaron la agresión

18

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Determinar la prevalencia de la violencia verbal, física o psicológica hacia los médicos residentes por parte de pacientes que asisten al Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, durante los meses de enero a diciembre del 2013. **POBLACIÓN Y MÉTODOS:** Estudio descriptivo transversal realizado en 66 médicos residentes de todas las especialidades, a los cuales se realizó un cuestionario auto-aplicable. **RESULTADOS:** La mayoría de los residentes que participaron en el estudio eran del sexo masculino, con un total de 42 (64%), siendo 24 (36%) de sexo femenino. El tipo de violencia que ha predominado en contra de los residentes es la violencia verbal, con un 72.7%, seguido por la violencia psicológica, con un 71.2%, y por último la violencia física, con el 7.6%. La especialidad más expuesta a algún tipo de violencia fue Medicina Interna, ya que el 100% de los residentes que participaron en el estudio refirieron haber sido víctimas de algún tipo de violencia, y Anestesia fue la especialidad con el menor porcentaje de residentes víctimas de violencia, con únicamente el 40%. De los residentes que sí refirieron haber sido víctimas de algún tipo de violencia, el 56% indicó que la agresión tuvo lugar en la Emergencia. **CONCLUSION:** El 77.3% de los residentes refirieron haber estado expuestos a violencia por parte de sus pacientes, ya sea física, verbal o psicológica.

## I. INTRODUCCIÓN

La violencia en el trabajo constituye uno de los riesgos laborales más frecuentes en la actualidad. Sin importar su naturaleza (física, verbal o psicológica), la violencia causa perturbaciones inmediatas y a largo plazo en quien la padece y en su entorno laboral.

Si bien la violencia laboral afecta prácticamente a todos los sectores y categorías de trabajadores, en el sector de la atención de salud puede ser casi la cuarta parte del total de la violencia que tiene lugar en el trabajo. (1)

La residencia médica, también conocida como especialidad, es uno de los sistemas de formación de médicos especialistas, a través del cual adquieren conocimientos especializados en un área de la medicina.(2) Como parte del programa de la residencia, el médico realiza su trabajo y prácticas en un hospital, donde día a día atiende una gran cantidad de pacientes con diversos padecimientos, y al mismo tiempo se enfrenta a situaciones fuera de su alcance que le dificultan brindar la atención médica de la forma en la que el paciente la solicita, a pesar de que se le proporcione de la mejor manera posible.

Cada día, el número de médicos víctimas de algún tipo de violencia por parte de sus pacientes va en aumento, a pesar de que se conoce poco sobre el tema en países como éste, ya que por temor, cansancio, falta de tiempo o indiferencia, los médicos escogen no informar sobre la situación a la cual se han visto sometidos; por lo que se buscó determinar la prevalencia de la violencia verbal, física y psicológica hacia los médicos residentes por parte de pacientes que asisten al Hospital Regional de Cuilapa, y de la misma forma establecer la especialidad, sexo y tipo de violencia a la que se han visto expuestos con mayor frecuencia, para ser utilizadas como punto de partida para la búsqueda de soluciones y prevención de situaciones de ésta índole.

## **II. ANTECEDENTES**

### **II.1 Definición**

La violencia laboral está constituida por incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo que pongan en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud, tanto física como psicológica. (1)

Para la Organización Internacional del Trabajo, la violencia laboral es entendida como “toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable mediante la cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma. Se entiende por consecuencia directa un vínculo claro con el ejercicio de la actividad profesional”. (3)

### **II.2 Tipos de violencia**

#### **II.2.1 Violencia física**

Es el empleo de la fuerza física contra otra persona o grupo, que produce algún tipo de daño físico o sexual. Se incluyen: golpes, empujones, agresiones, amenaza con arma de fuego u otro objeto. (1)

#### **II.2.2 Violencia verbal**

Se refiere a aquellas afirmaciones verbales que son expresadas para exponer a una persona a una situación embarazosa o humillante. (3)

II.2.2.1 Gritos: uso de palabras o expresiones en voz muy alta y de manera fuerte y violenta. (2)

II.2.2.2 Palabras altisonantes: empleo de palabras groseras o vulgares con la finalidad de expresar molestia o angustia.

II.2.2.3 Amenazas: acción de intimidar a alguien con el anuncio de causarle a él, a su familia o a personas con las que esté íntimamente relacionado, un daño físico, aunque no se lleve a cabo. (4)

II.2.2.4 Quejas: utilizar palabras para expresar inconformidad con alguna situación que no es de su agrado. (3)

II.2.2.5 Manipulación: agresión verbal por parte de una persona para obtener beneficios personales. (3)

### II.2.3 Violencia psicológica

Uso deliberado del poder, o amenazas de recurso a la fuerza física, contra otra persona o grupo, que pueden dañar el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. (1)

La violencia psicológica no es una forma de conducta, sino un conjunto heterogéneo de comportamientos, en todos los cuales se produce una forma de agresión emocional. La violencia psicológica en algunos casos es más dañina que la violencia física por el daño emocional que causa. (2)

II.2.3.1 Intimidación: acción de infundir miedo o temor; anuncio de una acción inminente, susceptible de despertar un sentimiento de angustia o temor ante un daño eventual. (5)

II.2.3.2 Estrés laboral excesivo: incluye sobrecarga de trabajo, cambios en la infraestructura del lugar de trabajo o falta de insumos, lo que provoca fatiga y frustración (6)(7)

II.2.3.3 Temor al paciente: en especial, pacientes bajo efectos de drogas o alcohol, y pacientes con enfermedades psiquiátricas. (6)

II.2.3.4 Ansiedad: sentimiento de angustia y preocupación a través del cual se expresa tensión e incertidumbre. (3)

### II.3 Antecedentes

La formación médica ha sido considerada tradicionalmente ardua y exigente. En este contexto, tanto médicos como estudiantes de medicina son susceptibles de experimentar maltrato y discriminación, pudiendo estos ser sutiles o evidentes. La violencia en el ámbito de trabajo afecta negativamente la actividad del que la padece. (2)

En los países desarrollados, numerosas investigaciones se han centrado en el maltrato y el abuso en la formación médica, tanto de pregrado como de postgrado. Estos estudios han hallado una prevalencia de maltrato que oscila entre el 60 y el 95% de los encuestados, según la definición utilizada. (2)

Según un estudio realizado en España, sobre una muestra de 1,845 profesionales del ámbito de la sanidad pública, un 11% de los profesionales de la muestra declaró haber sido víctima de agresiones físicas y un 5% las había sufrido en más de una ocasión, mientras que un 64% había sido objeto de violencia psicológica; un 34,4% había sufrido amenazas y coacciones al menos en una ocasión, mientras que un 36,6% había sufrido por lo menos insultos en una ocasión. (8)

Otro estudio realizado en Barcelona, España, el cual recopiló la notificación de 846 incidentes violentos contra profesionales sanitarios durante los años 2005-2007, concluyó que en el 36% de los incidentes se reportó agresión física, y en el 80% se notificó violencia de tipo verbal (la cual acompañaba generalmente a la agresión física). (9)

En América Latina, se realizó la mayor encuesta en línea (Intramed) con más de 30.000 médicos acerca de las agresiones sufridas durante el ejercicio de la profesión. Más de la mitad de los médicos encuestados (54,6%) sufrió algún tipo de agresión. El 52,4% sufrieron agresiones verbales provenientes de pacientes (23%) y familiares (29,4%). El 2,2% reportó haber sufrido alguna vez agresión física proveniente de pacientes. (10)(11)

Otro estudio llevado a cabo en Uruguay, en 446 residentes médicos, se concluyó que el 69% perciben situaciones de violencia, las cuales corresponden a violencia

psicológica, en el 89%, y violencia física, en el 7.1%. Un tercio del total de los residentes manifiestan situaciones de violencia mensualmente por parte de familiares y pacientes. (3)

En México, en el 2012, se realizó una encuesta a 371 médicos, donde el 12.6% de los médicos fue víctima de agresión física en al menos una ocasión, mientras que el 24.2% fue víctima de amenazas y el 33.1% lo fue de insultos en al menos una ocasión. (12)

#### **II.4 Causas de la violencia en contra del personal médico**

El trabajo en los servicios de atención de la salud se distingue de otros ámbitos laborales debido a que en estos espacios se trabaja con personas en situaciones usualmente críticas. En el caso de profesiones como las de la salud, la acumulación de estrés y tensión contribuye a generar manifestaciones de violencia. Así mismo, las prolongadas esperas para acceder a la consulta, la falta de médicos, los recursos limitados y el estrés en general, pueden conducir a la frustración del paciente y a la expresión de violencia, situaciones por las cuales se explica el mayor riesgo al que están expuestos los profesionales de la salud. (13)

Se han identificado diversos motivos por los cuales se presentan situaciones de violencia en contra del personal médico: (4)(14)(15)

- Demoras o insatisfacción en la atención médica
- Déficit de infraestructura e insumos
- Enfermos psiquiátricos
- Pacientes bajo efectos de alcohol o drogas
- Falta de aceptación por parte de pacientes o de sus familiares a los diagnósticos establecidos
- Sobrecarga laboral de los médicos
- Falta de personal médico y paramédico
- Situaciones en las que el paciente o su familiar no obtiene lo que busca (recetas, información, exámenes, certificados médicos)
- Seguridad inadecuada

El personal médico en el servicio de emergencia es el que se encuentra más susceptible a actos de violencia por parte de los pacientes, debido generalmente a demoras en la atención médica, y a insatisfacción en los diagnósticos y tratamientos. (16)(17)

## **II.5 Consecuencias sobre el médico residente**

Las consecuencias para el profesional médico no son inocuas. Los posibles efectos de la agresión sobre un individuo son variados y probablemente dependan de la severidad y frecuencia de los episodios y de la percepción de vulnerabilidad ante futuras situaciones similares. (4) Las consecuencias negativas de la violencia repercuten fuertemente en la prestación de los servicios médicos, y pueden ocasionar el deterioro de la calidad de los cuidados brindados. (18)

Al resultar víctimas de agresiones reiteradas y permanentes, los profesionales médicos ven afectado su estado de salud, y esto disminuye la calidad médica asistencial que puedan brindar. (19)

La violencia física, a pesar de no ser muy común, puede causar desde un trauma leve, hasta discapacidad temporal o permanente. (20) Los efectos psicológicos de cualquier tipo de violencia suelen causar más problemas que los traumatismos (violencia física), sobre todo ante la agresión de un médico por un paciente, por ser uno de los tipos de violencia más frecuentes. (7) Las implicancias de los incidentes violentos sobre la salud de los trabajadores de la salud pueden ser considerables, y distintos estudios sugieren que los médicos pueden quedar con secuelas psicológicas tales como trastorno por estrés post-traumático, insomnio y depresión. (4)

### **III. OBJETIVOS**

#### **III.1 General**

Determinar la prevalencia de la violencia verbal, física o psicológica hacia los médicos residentes por parte de pacientes que asisten al Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, durante los meses de enero a diciembre del 2013.

#### **III.2 Específicos**

1. Indicar qué especialidad ha estado expuesta más frecuentemente a la violencia verbal, física o psicológica por parte de los pacientes que asisten al Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, durante los meses de enero a diciembre de 2013.
2. Definir el sexo de los médicos residentes que más se han visto expuestos a la violencia verbal, física o psicológica por parte de los pacientes que asisten al Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, durante los meses de enero a diciembre del 2013.
3. Establecer el tipo de violencia (verbal, física o psicológica) que ha predominado en contra de los residentes por parte de los pacientes que asisten al Hospital Regional de Cuilapa Santa Rosa, en los meses de enero a diciembre del 2013.

## **IV. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **IV.1 Tipo y diseño de la investigación**

IV.1.I Tipo: descriptivo

IV.1.II Diseño: transversal

### **IV.2 Población o universo**

Médicos residentes de las especialidades de: Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Traumatología y Anestesia del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa.

### **IV.3 Selección y tamaño de la muestra**

No se utilizó muestra, debido a que se trabajó con la población total de residentes de todas las especialidades del Hospital Regional de Cuilapa que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión

### **IV.4 Unidad de análisis**

Datos obtenidos de la aplicación de un cuestionario auto-aplicable que se realizó a los residentes de todas las especialidades del Hospital Regional de Cuilapa.

### **IV.5 Criterios de inclusión y exclusión**

IV.5.1 Criterios de inclusión: médicos residentes de las especialidades de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Traumatología y Anestesia del Hospital Regional de Cuilapa, de ambos sexos, de cualquier edad y de los años de residencia 1 a 4, que accedieron a participar.

IV.5.2 Criterios de exclusión: médicos residentes de las especialidades de Medicina Interna, Cirugía, Ginecología, Pediatría, Traumatología y Anestesia del Hospital Regional de Cuilapa, que no accedieron a participar, o que se encontraran en su año de EPS.

#### IV.6 Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo	Escala	Medición
Violencia Verbal	Afirmaciones verbales que son expresadas para exponer a una persona a una situación humillante	Haber sido víctima de gritos, palabras altisonantes, amenazas, quejas, manipulación, soborno o lenguaje corporal amenazante por parte de pacientes	Cualitativa	Nominal	Sí violencia verbal: Gritos Palabras altisonantes Amenazas Quejas Manipulación Soborno Lenguaje corporal amenazante  No violencia verbal
Violencia Física	Empleo de la fuerza física contra otra persona, que produce algún tipo de daño físico o sexual	Haber sido víctima de golpes, empujones, agresiones o acoso por parte de pacientes	Cualitativa	Nominal	Sí violencia física: Golpes Empujones Agresiones Acoso  No violencia física
Violencia Psicológica	Uso deliberado del poder, o amenazas de recurso a la fuerza física, contra otra persona, que pueden dañar el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social de la misma	Haber sido víctima de intimidación, estrés laboral excesivo, temor al paciente, temor a la responsabilidad, o ansiedad por parte de pacientes	Cualitativa	Nominal	Sí Violencia psicológica: Intimidación Estrés laboral excesivo Temor al paciente Temor a la responsabilidad Ansiedad  No violencia psicológica
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al ser humano	Especificación del sexo masculino o femenino por parte del médico	Cualitativa dicotómica	Nominal	Masculino  Femenino
Especialidad	Sistema de formación de médicos a través del cual adquieren conocimientos especializados en un área de la medicina	Selección de la especialidad actual por parte del médico	Cualitativa politómica	Nominal	Medicina Interna Cirugía Ginecología Pediatría Traumatología Anestesia

#### **IV.VII Instrumentos utilizados para la recolección de datos**

El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario auto-aplicable de dos hojas tamaño carta, el cual se dividió de la siguiente forma:

- Al inicio, se le solicitó al médico residente que colocara sus iniciales
- El cuestionario contenía 15 preguntas de opción múltiple y de completar (ver Anexo 1)

#### **IV.VIII Procedimientos para la recolección de información**

El instrumento de recolección de datos se aplicó a los médicos residentes del Hospital Regional de Cuilapa de las distintas especialidades, en días distintos según especialidad, posterior a la explicación de la finalidad de cuestionario y al consentimiento verbal para su participación en el estudio.

#### **IV.IX Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación**

La participación en este estudio fue de manera voluntaria, mediante la realización de un cuestionario auto-aplicable; se les informó en qué consistió el estudio, y se les solicitó de forma verbal su consentimiento para poder ser incluidos en el mismo. Los datos fueron recolectados de forma confidencial. Este estudio no evidencia que pueda representar algún riesgo físico o psicológico que afecte la integridad de las personas que respondan la encuesta.

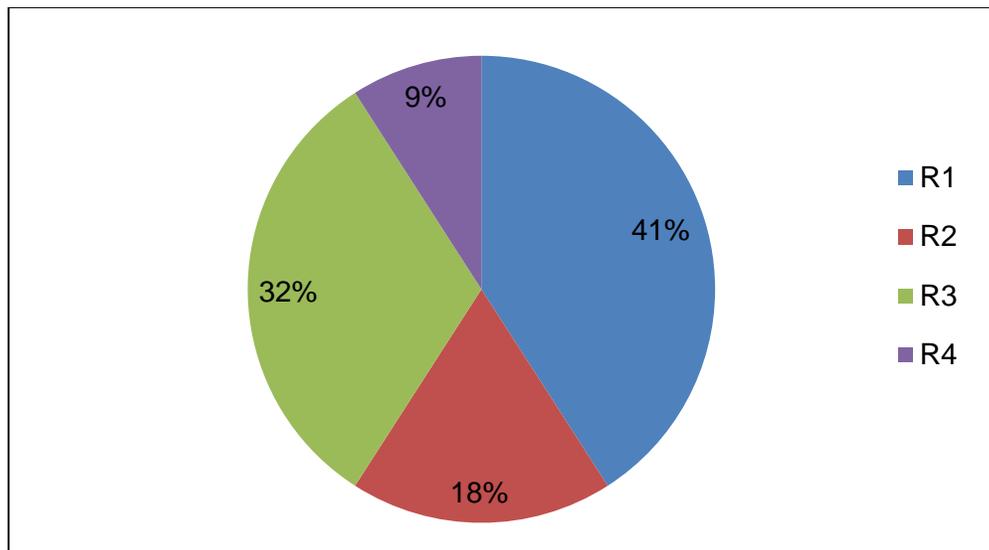
#### **IV.X Procedimientos de análisis de la información**

Los datos obtenidos con el instrumento de recolección de datos se analizaron de la siguiente forma:

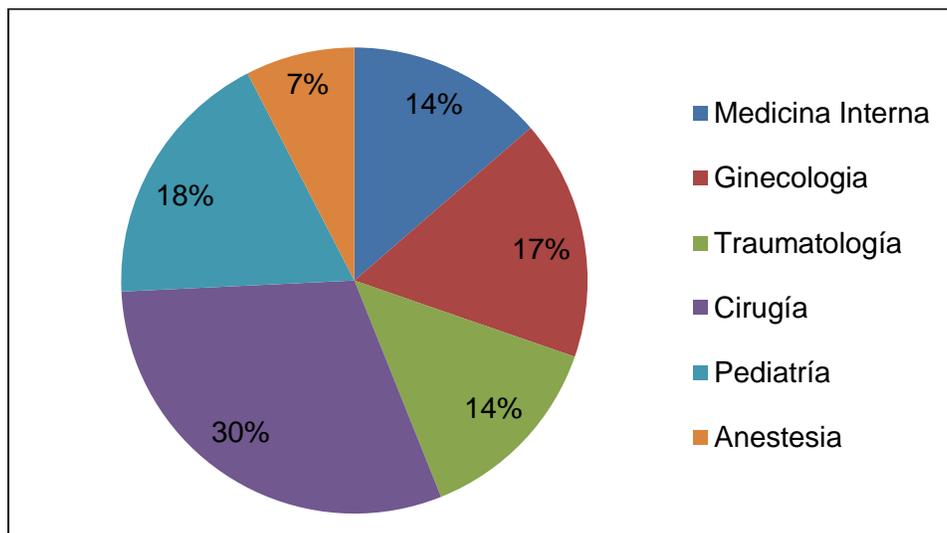
- Se tabularon y procesaron los datos obtenidos a través del programa Microsoft Excel®, a través de cuadros y gráficas, para su posterior análisis.
- Se calcularon los porcentajes correspondientes a cada una de opciones de cada pregunta del cuestionario auto-aplicable.
- Se buscó la especialidad y sexo con mayor porcentaje de violencia, y de la misma forma se buscó el tipo de violencia a la que se han visto más expuestos los residentes del Hospital Regional de Cuilapa.

## V. RESULTADOS

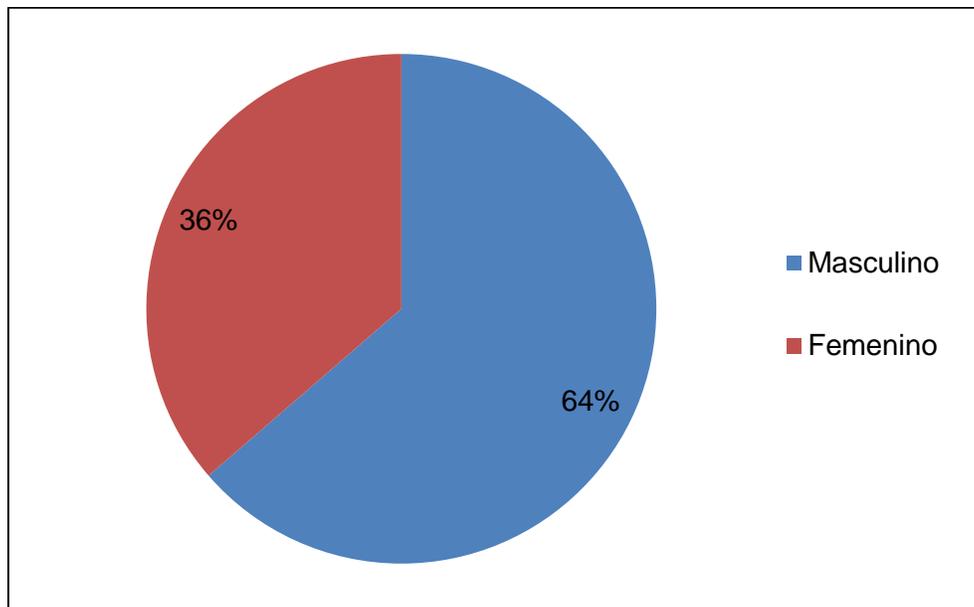
Gráfica 1  
Residentes del Hospital Regional de Culapa, Santa Rosa  
Año de Residencia



Gráfica 2  
Residentes del Hospital Regional de Culapa, Santa Rosa  
Especialidad



Gráfica 3  
Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa  
Sexo de los Residentes



Gráfica 4  
Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa  
Edad de los Residentes

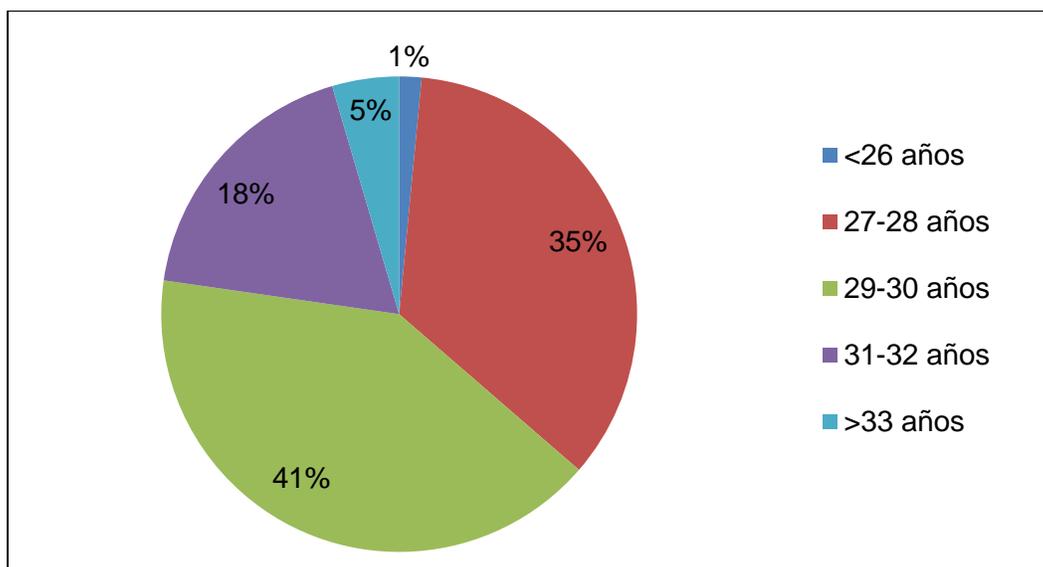


Tabla 1

Tipos de violencia a la cual se han visto sometidos los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa

Tipo de violencia	Verbal		Física		Psicológica	
	Número	%	Número	%	Número	%
Sí	48	72.7	5	7.6	47	71.2
No	18	27.3	61	92.4	19	28.8
Total	66	100	66	100	66	100

Gráfica 5

Tipos de violencia a la cual se han visto sometidos los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa

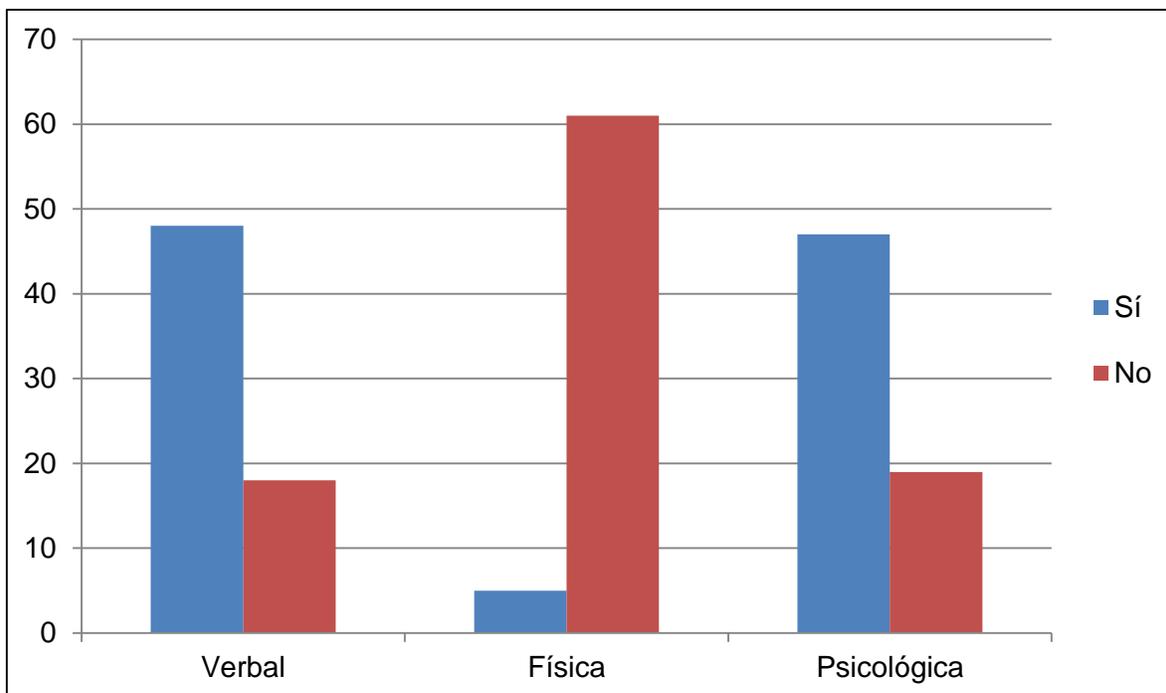


Tabla 2

Violencia según especialidad en los Residentes del Hospital Regional de Culapa, Santa Rosa

Especialidad	Sí	No	Total	% por especialidad		
				Sí	No	Total
Medicina Interna	9	0	9	100.0	0.0	100
Ginecología	9	2	11	81.8	18.2	100
Traumatología	6	3	9	66.7	33.3	100
Cirugía	15	5	20	75.0	25.0	100
Pediatría	10	2	12	83.3	16.7	100
Anestesia	2	3	5	40.0	60.0	100
TOTAL	51	15	66	77.3	22.7	100

Gráfica 6

Violencia según especialidad en los Residentes del Hospital Regional de Culapa, Santa Rosa

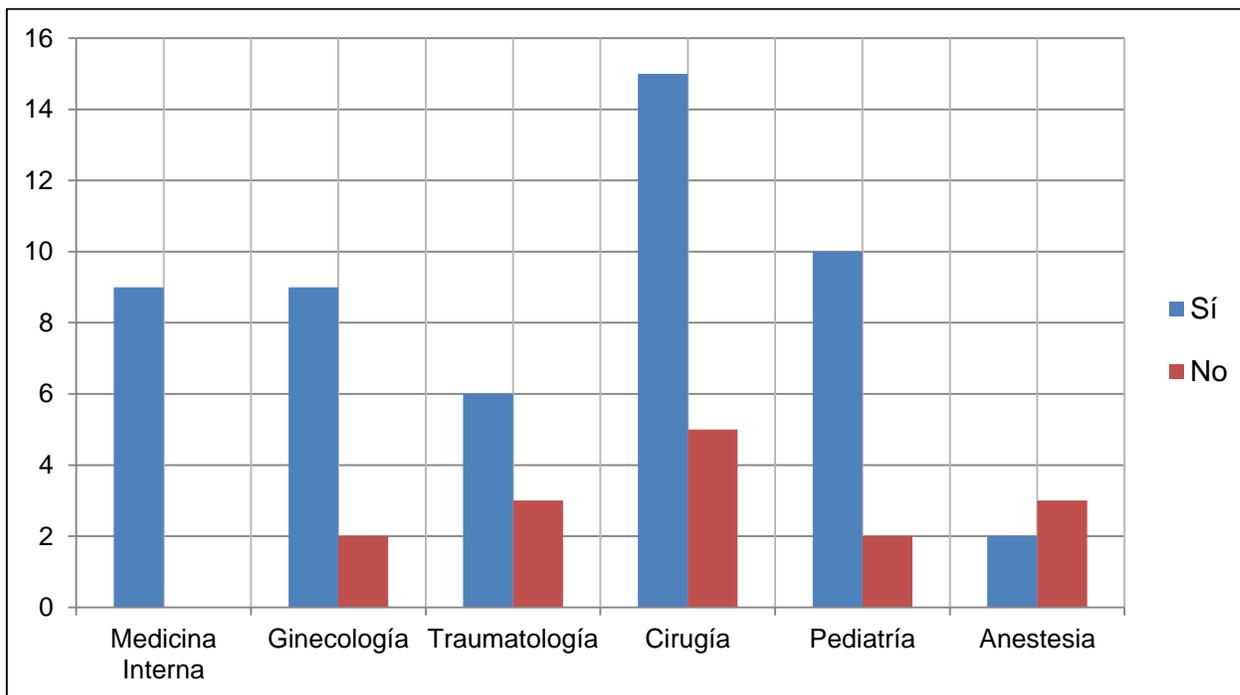


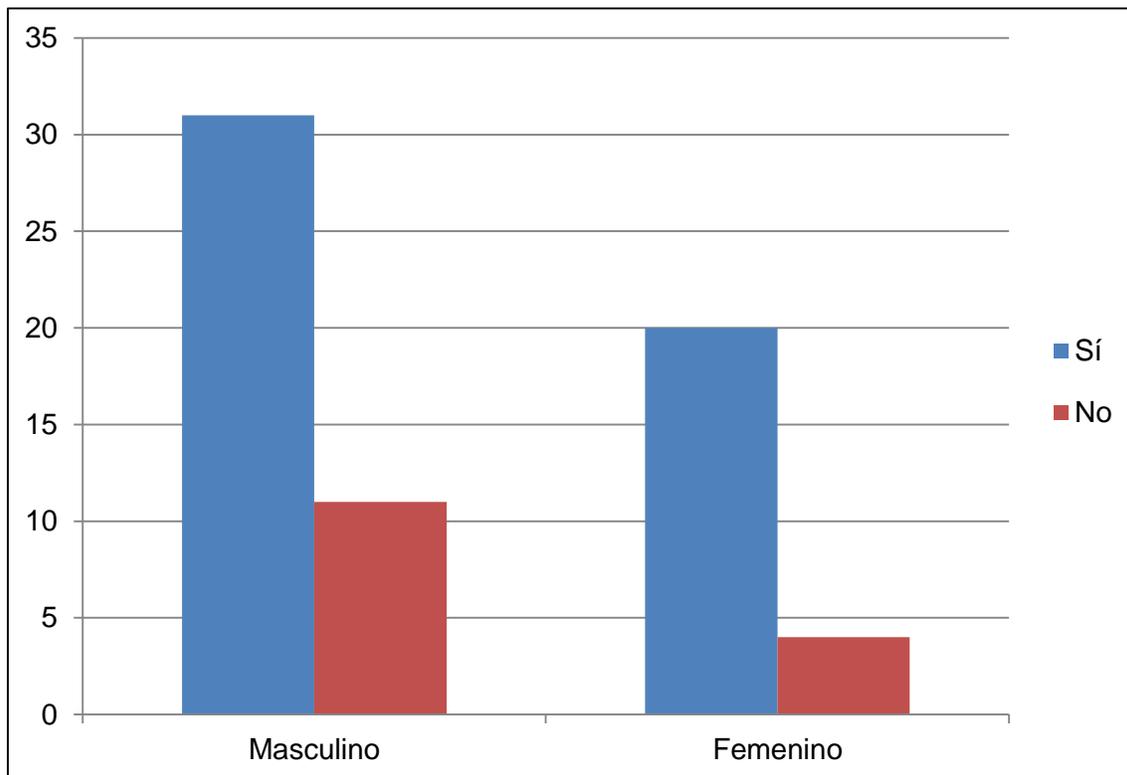
Tabla 3

Violencia según sexo de los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa

Sexo	Sí	No	Total	% por sexo		
				Sí	No	Total
Masculino	31	11	42	73.8	26.2	100
Femenino	20	4	24	83.3	16.7	100
Total	51	15	66	77.3	22.7	100

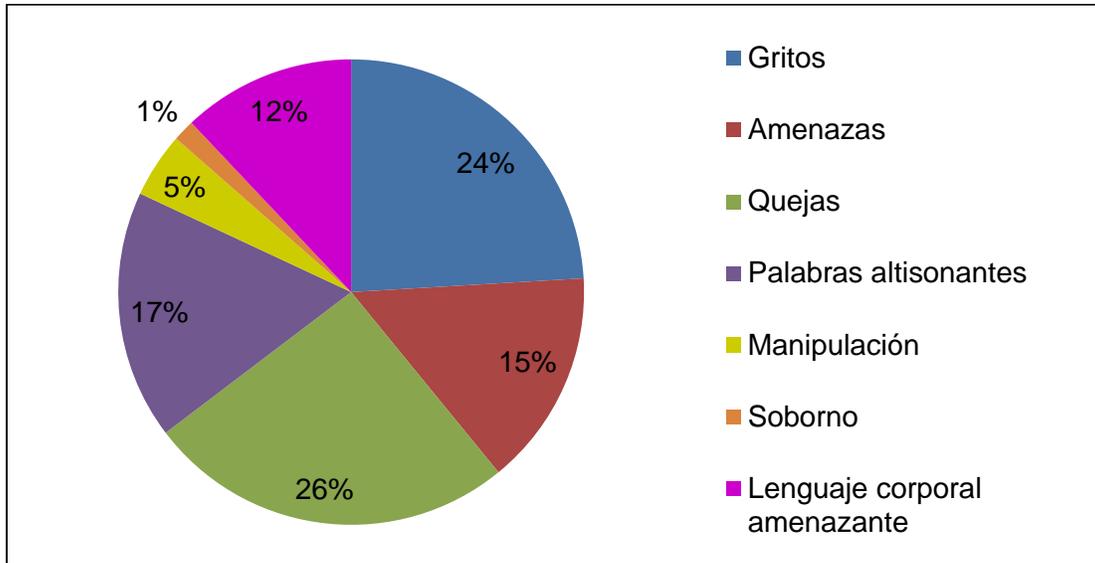
Gráfica 7

Violencia según sexo de los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa



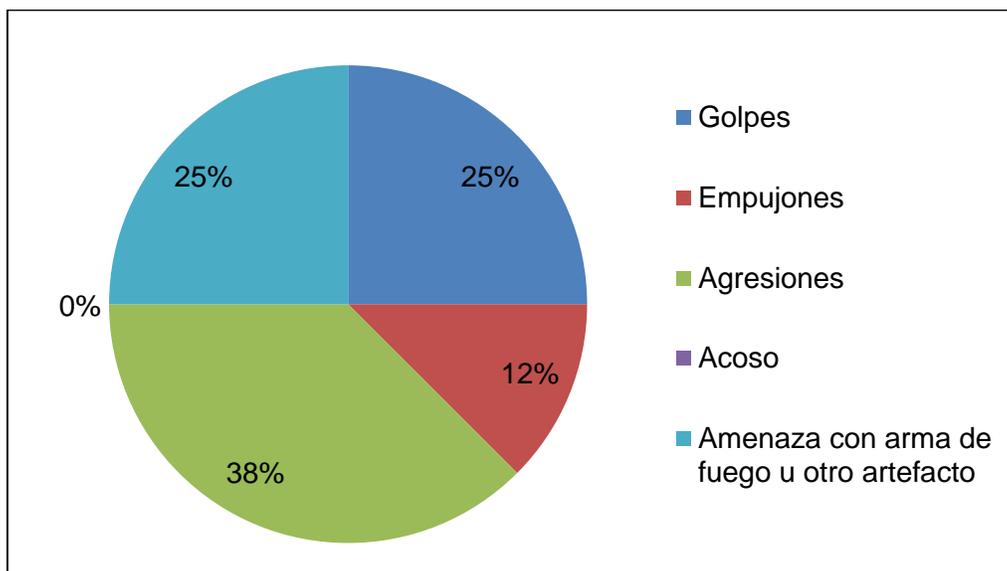
Gráfica 8

Tipos de violencia verbal más frecuentes en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa



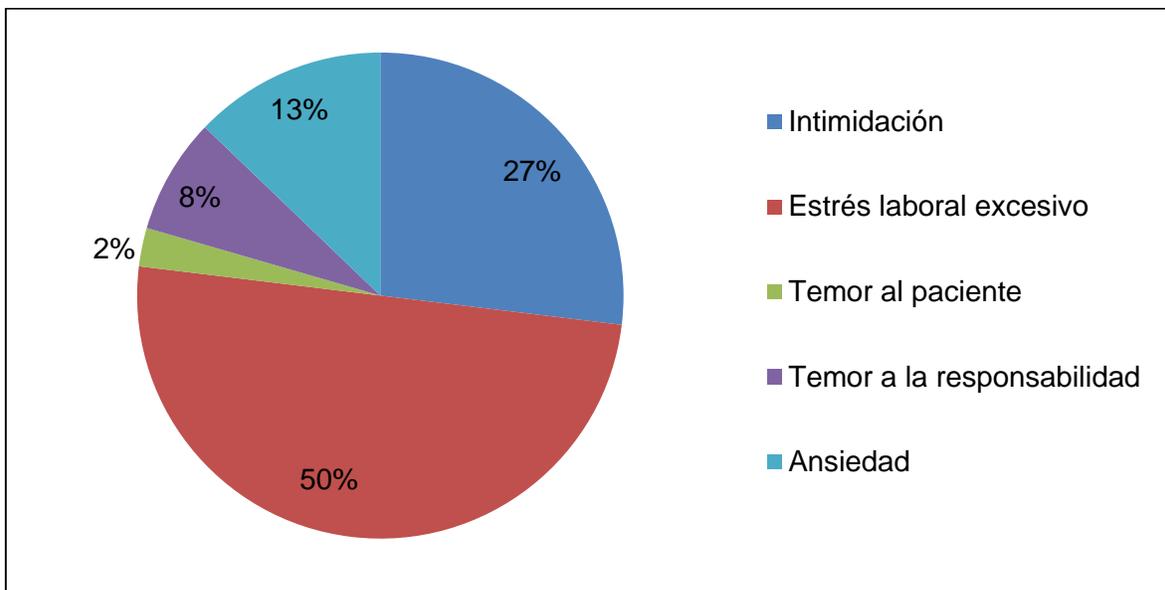
Gráfica 9

Tipos de violencia física más frecuentes en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa



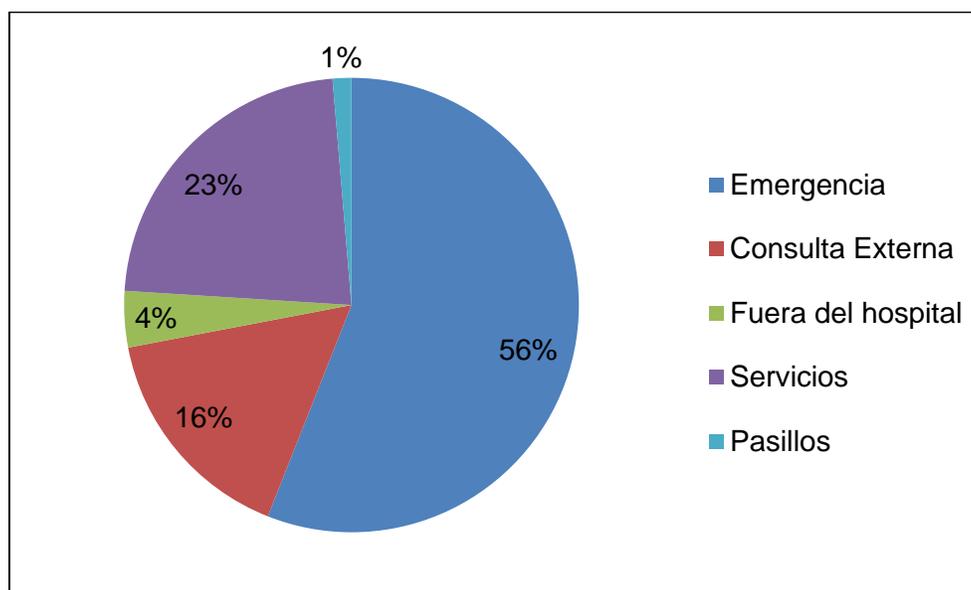
Gráfica 10

Tipos de violencia psicológica más frecuentes en los Residentes del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa



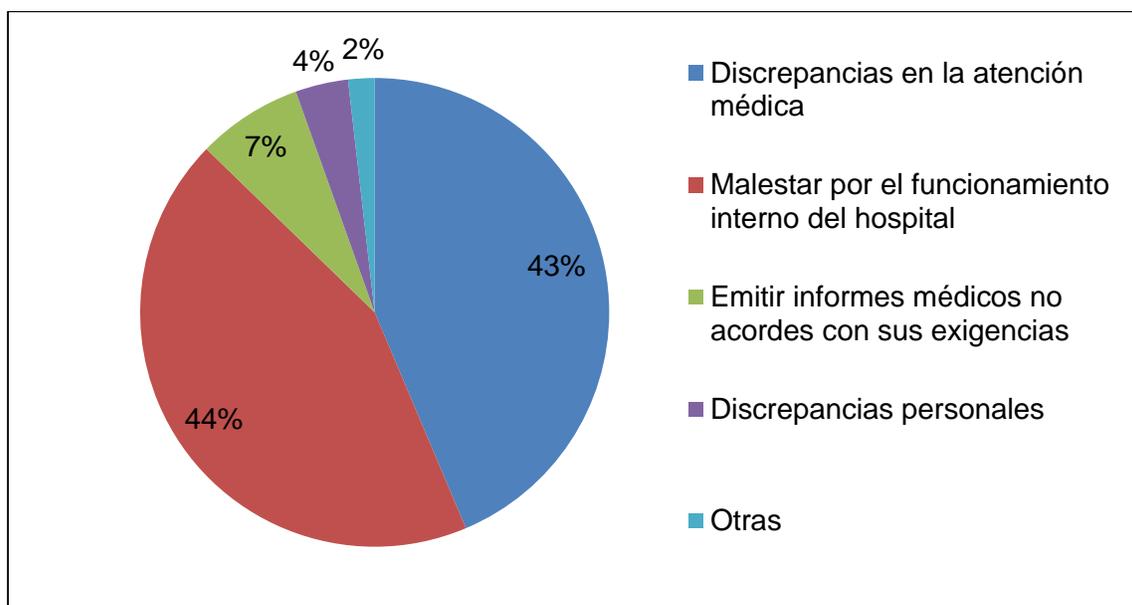
Gráfica 11

Lugar más común donde tuvo lugar la agresión



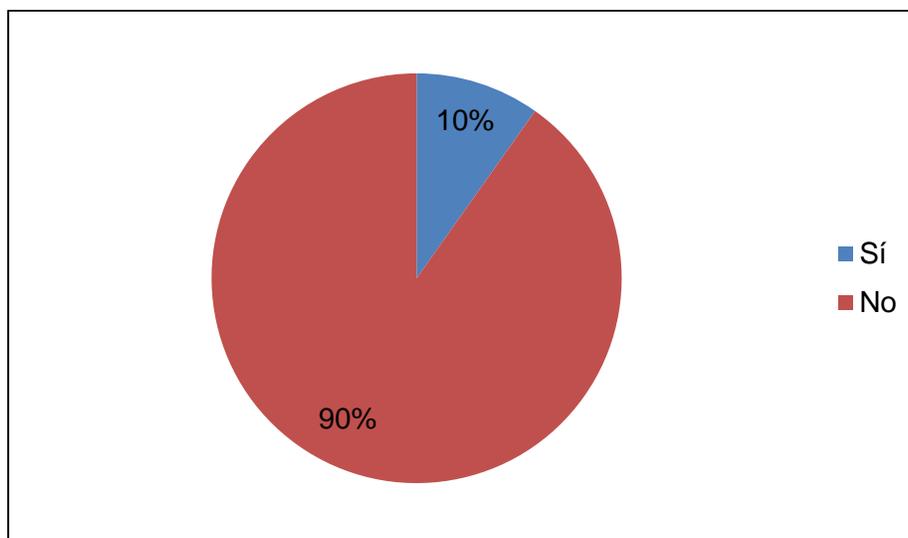
Gráfica 12

Causa más común de la agresión



Gráfica 13

Residentes que denunciaron la agresión



## VI. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

### VI.I Discusión y análisis

Del total de médicos residentes del Hospital Regional de Cuilapa que participaron en el estudio (66), 27 residentes(41%) se encontraban en su primer año de residencia, 21 (32%) en su tercer año de residencia, 12 (18%) en su segundo año, y únicamente 6(9%) en su cuarto año.

En cuanto a la especialidad de los residentes, el 30% eran de Cirugía, seguidos por el 18% que corresponde a Pediatría, 17% eran de Ginecología, 14% pertenecían a Medicina Interna, y de la misma forma otro 14% pertenecían a Traumatología, y únicamente el 7% eran residentes de Anestesia

La mayoría de los residentes que participaron en el estudio eran del sexo masculino, con un total de 42 (64%), siendo 24 (36%) de sexo femenino.

Los residentes del Hospital Regional de Cuilapa se encontraban, en su mayoría, entre los 29-30 años, con 27 residentes (41%), y entre los 27-28 años, con 23 (35%). Únicamente 3 residentes (5%) eran >33 años, y 1 residente (1%) era <26 años.

Al analizar los datos obtenidos, se encontró que el tipo de violencia que ha predominado en contra de los residentes del Hospital Regional de Cuilapa, es la violencia verbal, con un 72.7% que refirieron haber sido víctimas de la misma, seguido de cerca por la violencia psicológica, con un 71.2%, con lo que quedó evidenciado que la violencia física es la menos frecuente entre los residentes, ya que únicamente el 7.6% refirieron haber estado expuestos a este tipo de violencia.

En cuanto al total de residentes que participaron en el estudio, el 77.3% refirieron sí haber estado expuestos a violencia por parte de sus pacientes, ya sea física, verbal o psicológica.

La especialidad más expuesta a algún tipo de violencia fue Medicina Interna, ya que el 100% de los residentes que participaron en el estudio refirieron haber sido víctimas

de algún tipo de violencia, seguida por Pediatría, con un 83.3% de residentes expuestos, y de Ginecología, con el 81.8% de residentes víctimas de algún tipo de violencia. En la especialidad de Cirugía, el 75.0% indicaron haber sido víctimas de violencia, y en Traumatología, el 66.7%, por lo que Anestesia fue la especialidad con el menor porcentaje de residentes víctimas de violencia, con únicamente el 40%.

En relación al sexo de los residentes, se concluyó que el sexo femenino se ha visto más expuesto a algún tipo de violencia, con el 83.3% de residentes femeninos que refirieron haber sido víctimas de violencia. Sin embargo, el sexo masculino también se ha visto expuesto frecuentemente a violencia en su contra, con un 73.8%.

Los tipos de violencia verbal más frecuentes en los residentes fueron tanto las quejas (26%) como los gritos (24%), seguidos por palabras altisonantes (17%) y amenazas (15%); el tipo menos frecuente de violencia verbal fue el soborno (1%).

En cuanto a la violencia física, los tipos más frecuentes fueron agresiones (38%), golpes (25%) y amenaza con arma de fuego u otro artefacto (25%). No se refirió ningún caso de acoso hacia los residentes por parte de sus pacientes.

Los tipos más frecuentes de violencia psicológica fueron: estrés laboral excesivo (50%), intimidación (27%) y ansiedad (13%). El menos frecuente fue el temor al paciente, con únicamente 2%.

De los residentes que sí refirieron haber sido víctimas de algún tipo de violencia, el 56% indicó que la agresión tuvo lugar en la Emergencia, seguido por el 23% que indicó que la agresión sucedió en los servicios, y el lugar menos frecuente: los pasillos del hospital, con un 1% del total de las agresiones.

Dentro de las causas más comunes de la agresión, el 44% de los médicos residentes indicaron que la agresión fue debido a malestar de los pacientes o sus familiares por el funcionamiento interno del hospital; el 43% indicó que la agresión fue causada por discrepancias en la atención médica. Las causas menos comunes fueron las discrepancias personales (4%) y otras, como el estado de ebriedad o drogas bajo el cual se encontraba el paciente en ese momento (2%).

Dentro de los residentes que fueron víctimas de algún tipo de violencia, el 90% refirió no haber denunciado la agresión, mencionando múltiples razones, como:

- Falta de tiempo
- Temor a perder la residencia
- Falta de apoyo a los residentes
- No sabe a quién se debe denunciar
- No se toma ninguna medida para resolver la situación

## **VI.II Conclusiones**

1. De los médicos residentes del Hospital Regional de Cuilapa, el 77.3% refirieron haber estado expuestos a violencia por parte de sus pacientes, ya sea física, verbal o psicológica.
2. La especialidad que ha estado expuesta más frecuentemente a algún tipo de violencia fue Medicina Interna, con el 100%, seguida de Pediatría, con un 83.3% de residentes expuestos. Anestesia fue la especialidad con el menor porcentaje de residentes víctimas de violencia, con únicamente el 40%.
3. El sexo que ha sido víctima de violencia por parte de sus pacientes más comúnmente es el femenino, con el 83.3% de médicos residentes femeninas que refirieron algún episodio de violencia verbal, física o psicológica en su contra.
4. El tipo de violencia que ha predominado en contra de los médicos residentes del Hospital Regional de Cuilapa, es la violencia verbal, con un 72.7%, seguido de cerca por la violencia psicológica, con un 71.2%, con lo que quedó evidenciado que la violencia física es la menos frecuente, con un 7.6%.

## **VI.III Recomendaciones**

### **1. Al Hospital Regional de Cuilapa:**

- Implementar un programa de prevención de violencia contra los médicos residentes, para reconocer situaciones de riesgo de agresión y adelantarse a los acontecimientos mediante estrategias adecuadas de resolución de la agresión.
- Crear un protocolo para dar a conocer a los médicos residentes el proceso a seguir ante un caso de violencia verbal, física o psicológica.
- Establecer una vía de comunicación entre las autoridades del hospital y los médicos residentes, para la resolución pronta y correcta de toda situación de violencia que se pueda presentar.
- Reforzar la seguridad en las áreas del hospital donde se han presentado la mayoría de agresiones contra los médicos, especialmente en la emergencia.

### **2. A los médicos residentes:**

- Crear una comisión de médicos residentes para brindar apoyo a todo médico que sea víctima de algún tipo de violencia, y también velar por la resolución de dicho evento.

### **3. A la escuela de Posgrado:**

- Evaluar la realización de un estudio a nivel nacional en el hospitales escuela para determinar la prevalencia de la violencia verbal, física y psicológica en los médicos residentes por parte de los pacientes.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud e Internacional de Servicios Públicos. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud [en línea] Ginebra; 2002 [citado 14 Sept 2015]. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed\\_dialogue/---sector/documents/publication/wcms\\_160911.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf)
2. Mejía R, Diego A, Alemán M, Maliandi MR, Lasala F. Percepción de maltrato durante la capacitación de médicos residentes. Rev Med B. Aires [en línea] Argentina, 2005 [citado 14 Sept 2015] 65(4): 366-368. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802005000400002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802005000400002&script=sci_arttext)
3. Stolovas N, Tomasina F, Pucci F, Frantchez V, Pintos M. Trabajadores médicos jóvenes: violencia en el ejercicio de la residencia. Rev Med Urug [en línea] Uruguay; 2011 [citado 14 Sept 2015] 27: 21-29. Disponible en: <http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/materiales/art4.pdf>
4. Global Communities International. Manual: jóvenes y prevención de la violencia [en línea] Honduras; 2007 [citado 15 Sept 2015] Parte I: Entendiendo la violencia. Tema 1: Violencia y factores de riesgo. Disponible en: <http://www.chfhonduras.org/wp-content/uploads/2009/07/violencia-y-factores-de-riesgo.pdf>
5. Martínez León M, Queipo Burón D, Martínez León C, Torres Martín H. Aspectos médico-legales de las agresiones al personal sanitario y su consideración como delito de atentado. Rev Sideme [en línea] España; 2010 [citado 16 Sept 2015] 5: 1-11. Disponible en: [http://www.sideme.org/revista/num5/martinez\\_leon\\_Sideme5.pdf](http://www.sideme.org/revista/num5/martinez_leon_Sideme5.pdf)
6. Cooper CL, Swanson N. Workplace violence in the health sector: State of the Art [en línea] Organización Mundial de la Salud; 2002 [citado 17 Sept 2015]. Disponible en: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/injury/en/WVstateart.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVstateart.pdf)

7. Stellman JM. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [en línea] Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; España, 1999 [citado 17 Sept 2015] Capítulo 51: Violencia: La violencia en el lugar de trabajo. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Enciclopedia OIT/tomo2/51.pdf>
8. Martínez-Jarreta B, Gascón S, Santed MA, Goicoechea J. Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. Aproximación a una realidad silenciosa y a sus consecuencias para la salud. Med Clin [en línea] España; 2007 [citado 17 Sept 2015] 128 (8): 307-10. Disponible en: [http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pidet\\_articulo=13099583&pidet\\_usuario=0&pcontactid=&pidet\\_revista=2&ty=128&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=2v128n08a13099583pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pidet_articulo=13099583&pidet_usuario=0&pcontactid=&pidet_revista=2&ty=128&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=2v128n08a13099583pdf001.pdf)
9. Cantera LM, Cervantes G, Blanch J. Violencia Ocupacional: el caso de los profesionales sanitarios. Pap Psi [en línea] Barcelona, España; 2008 [citado 17 Sept 2015] 29(1): 49-58. Disponible en: <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1538.pdf>
10. Martínez León M, Irurtia Muñiz MJ, Martínez León C, Crespo Sierra MT, Queipo Burón D. Estudio de las agresiones a los profesionales sanitarios. Rev Esc Med Leg [en línea] España; 2011 [citado 18 Sept 2015]. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/REML/article/viewFile/36231/35088>
11. Vítolo F. Violencia contra profesionales de la salud [en línea] Argentina; 2011 [citado 18Sept 2015]. Disponible en: [http://www.noble-arp.com/src/img\\_up/19042011.6.pdf](http://www.noble-arp.com/src/img_up/19042011.6.pdf)
12. Arredondo Trujillo F, Gascón Santos S, Espino Álvarez LA, Torres Morquecho M. Agresiones hacia los médicos durante el servicio social. Gaceta Med Mex [en línea] México; 2014 [citado 18 Sept 2015] 150 (3): 331-7. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2014/gms143k.pdf>
13. Farías A, Sánchez J, Petiti Y, Alderete AM, Acevedo G. Reconocimiento de la violencia laboral en el sector de la salud. Rev Cub Sal Trab [en línea] Cuba; 2012

- [citado 19 Sept 2015] 13(3): 7-15. Disponible en:  
[http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13\\_3\\_12/rst02312.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_3_12/rst02312.pdf)
14. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional. Violencia: Peligros ocupacionales en los hospitales [en línea] Centro para el Control y Prevención de Enfermedades; 2002 [citado 19 Sept 2015]. Disponible en:  
[http://www.cdc.gov/spanish/NIOSH/docs/2002-101\\_sp/](http://www.cdc.gov/spanish/NIOSH/docs/2002-101_sp/)
  15. Simon RI. Patient Violence Against Health Care Professionals. Psychiatric Times [en línea] USA; 2011 [citado 19 Sept 2015]. Disponible en:  
<http://www.psychiatrictimes.com/psychiatric-emergencies/patient-violence-against-health-care-professionals>
  16. Carmi-Iluz T, Peleg R, Freud T, Shvartzman P. Verbal and physical violence towards hospital and community-based physicians in the Negev: and observational study. BMC Health Serv Res [en línea] 2005 [citado 19 Sept 2015] 5:54. Disponible en:  
<http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-5-54>Mejía R,
  17. Moreno Jiménez Ma, Vico Ramírez F, Zerolo Andrey FJ, López Rodríguez A, Herrera Serena P, Mateios Salido MJ. Análisis de la violencia del paciente en atención primaria. Aten Primaria [en línea] España; 2005 [citado 20 Sept 2015]36(3):152-8. Disponible en:  
[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13077484&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=27&ty=88&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v36n03a13077484pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13077484&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=27&ty=88&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=27v36n03a13077484pdf001.pdf)
  18. Mayorca Yancán IA, Lucena García S, Cortés Martínez ME, Lucerna Méndez MA. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía, ¿Por qué hay agresiones no registradas? Med Secur Trab [en línea] España; 2013 [citado 20 Sept 2015] 59 (231): 235-258. Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/original3.pdf>
  19. Bernardi JC, Algieri RD, Furlong H, Netel J, Tugender E. Evento adverso y violencia en el ámbito médico sanitario. Imanencia [en línea] Argentina; 2014 [citado 21 Sept

2015] 3(2): 67-73. Disponible en:  
<http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/inmanencia/article/view/5230/4843>

20. Stathopoulou HG. Violence and aggression towards health care professionals. Health Science Journal [en línea] Grecia; 2007 [citado 21 Sept 2015] 2: 1-7. Disponible en:  
<http://www.hsj.gr/medicine/violence-and-aggression-towards-health-care-professionals.pdf>

## VIII. ANEXOS

### VIII.I Instrumento de recolección de datos

#### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NOMBRE: \_\_\_\_\_

AÑO DE RESIDENCIA:

1) ESPECIALIDAD:

MEDICINA INTERNA

GINECOLOGÍA

TRAUMATOLOGÍA

CIRUGÍA

PEDIATRÍA

ANESTESIA

2) SEXO:

MASCULINO

FEMENINO

3) EDAD: \_\_\_\_\_

4) EN SU OPINIÓN, HA SIDO VÍCTIMA DE ALGUNA FORMA DE VIOLENCIA VERBAL POR PARTE DE PACIENTES:

SI

NO

5) EN EL TIEMPO EN EL QUE HA LABORADO, IDENTIFIQUE ENTRE LA SERIE DE OPCIONES EL TIPO DE SITUACIONES VERBALES A LAS CUALES SE HA VISTO SOMETIDO POR PARTE DE LOS PACIENTES O SUS FAMILIARES:

GRITOS

PALABRAS ALTISONANTES

AMENAZAS

QUEJAS

MANIPULACIÓN

SOBORNO

LENGUAJE CORPORAL

AMENAZANTE

6) HA SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA FÍSICA POR PARTE DE PACIENTES:

SI

NO

7) A QUÉ TIPO DE VIOLENCIA FÍSICA SE HA VISTO SOMETIDO:

GOLPES

EMPUJONES

AGRESIONES

ACOSO

8) EN SU OPINIÓN, SE HA VISTO SOMETIDO A ALGÚN TIPO DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA

SI

NO

9) DE LOS SIGUIENTES ÍTEMS IDENTIFIQUE LOS QUE CONSIDERE SEAN APROPIADOS RESPECTO A LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA A LA QUE SE HA VISTO EXPUESTO:

- INTIMIDACIÓN
- ESTRÉS LABORAL EXCESIVO
- TEMOR AL PACIENTE
- TEMOR A LA RESPONSABILIDAD
- ANSIEDAD

10) ¿LUGAR DE LA AGRESIÓN?

- EMERGENCIA  SERVICIO
- COEX  PASILLO
- FUERA DEL HOSPITAL

11) ¿CUÁL CREE QUE FUE LA CAUSA DE LA AGRESIÓN?

- a. DISCREPANCIAS EN LA ATENCIÓN MÉDICA
- b. MALESTAR POR EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DEL HOSPITAL
- c. EMITIR INFORMES MÉDICOS NO ACORDES CON SUS EXIGENCIAS
- d. DISCREPANCIAS PERSONALES
- e. OTRA: \_\_\_\_\_

12) ¿DENUNCIÓ USTED LA AGRESIÓN A AUTORIDADES COMPETENTES?

- SI
- NO

PORQUE: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

13) ¿CONSIDERA IMPORTANTE EL CONTAR CON MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN CONTRA DE AGRESIÓN A PROFESIONALES DE LA SALUD DENTRO DE LA INSTITUCIÓN?

- SI
- NO

14) ¿ESTÁ USTED INFORMADO SOBRE SUS DERECHOS COMO TRABAJADOR DE LA INSTITUCIÓN?

- SI
- NO

15) ¿SE HA IDENTIFICADO EL AGRESOR?

- SI
- NO

## **PERMISO DEL AUTOR PARA COPIAR EL TRABAJO**

El autor concede permiso para reproducir total o parcial y por cualquier medio la tesis titulada: VIOLENCIA VERBAL, FÍSICA Y PSICOLÓGICA EN CONTRA DEL PERSONAL MÉDICO POR PARTE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS para propósitos de consulta académica. Sin embargo quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala lo que conduzca a su producción o comercialización total o parcial.