



WORKPLACE HARASSMENT AND MISTREATMENT. A REALITY THAT HAS NOT BEEN EXPLORED IN DEPTH

ESPERANZA JULIA
VILLAGÓMEZ HERNÁNDEZ¹

CÉSAR AUGUSTO
BORROMEO GARCÍA²

Resumen

El acoso y maltrato laboral que viven los médicos internos de pregrado en México es una realidad que no se discute en las investigaciones más recientes al respecto. Las consecuencias a la salud física y mental de los aún estudiantes son múltiples y muy variadas, mismas que se siguen documentando; sin embargo, las propuestas para generar un plan de acción o cambios concretos y estratégicos que reduzcan estos fenómenos no están homologadas; en algunos casos ni siquiera se proponen, lo que representa un vacío en este tema.

Palabras clave: acoso laboral, maltrato laboral, médicos internos de pregrado.

Abstract

Harassment and workplace abuse experienced by undergraduate intern doctors in Mexico is a reality that is not discussed in most of the recent research on the subject. The consequences to the physical and mental health of these still students are multiple and very varied, and even when there is documentation about it, the proposals to generate an action plan or concrete strategic changes to reduce these phenomena are not approved. In some cases it is not even proposed, and this represents a gap on the matter.

Key words: workplace harassment, workplace abuse, undergraduate intern doctors.

¹ Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Coordinadora y docente en la Licenciatura en Comunicación. Maestra. Puebla, México. E-mail: esperanza.villagomez@correo.buap.mx, esperanza.villagomezhernandez@viep.com.mx ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0533-7648>

² Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Investigador Posdoctoral. Doctor. Puebla, México. E-mail: cesar.borromeogarcia@viep.com.mx ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0001-9279-8870> Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=k6w0P9sAAAAJ&hl=es>

INTRODUCCIÓN

La NOM-035-STPS-2018 (DOF, 2018) define al hostigamiento como el ejercicio de poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, y forma parte de la triada con la que dicha norma define a la violencia laboral, misma que se conforma de acoso psicológico, hostigamiento y malos tratos.

El hostigamiento o acoso es el equiparable al término *mobbing*. El *mobbing* es un anglicismo que se puede traducir como terror psicológico en el ámbito laboral. De acuerdo con Leymann y Navarrete (2009), el *mobbing* o terror psicológico consiste en atacar en grupo a alguien o terror psíquico, donde hay una víctima y responsables que suelen ser compañeros de trabajo o la administración. En esta relación, la víctima es sometida a una estigmatización sistemática mediante injusticias al invadir los derechos de una persona.

Estas acciones son sistemáticas y perduran por un periodo importante de tiempo, y pueden conducir en afectaciones graves mentales, psicosomáticas y sociales, las cuales se presentan como factores de riesgo psicosocial. La NOM-035-STPS-2018 define a los factores de riesgo psicosocial como:

[Aquellos que pueden] provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado.

Comprenden las condiciones peligrosas e inseguras en el ambiente de trabajo; las cargas de trabajo cuando exceden la capacidad del trabajador; la falta de control sobre el trabajo (posibilidad de influir en la organización y desarrollo del trabajo cuando el proceso lo permite); las jornadas de trabajo superiores a las previstas en la Ley Federal del Trabajo, rotación de turnos que incluyan turno nocturno y turno nocturno sin períodos de recuperación y descanso; interferencia en la relación trabajo-familia, y el liderazgo negativo y las relaciones negativas en el trabajo. (p. 3)

El acoso laboral, según Madrigal y Calderón (2015), también puede ser designado como *mobbing*, y se refiere a la comunicación o actitudes hostiles dirigidas de forma frecuente y repetida por parte de un grupo o persona perteneciente al lugar de trabajo que un compañero del mismo nivel, nivel inferior, pero más frecuentemente de un superior ejerce contra una o varias personas que se encuentran en una posición susceptible. Los estudiantes de pregrado se ven en esta posición por el lugar que ocupan, pero también porque su titulación depende del curso completo de sus campos clínicos.

De acuerdo con dichos autores (Madrigal y Calderón, 2015), el acoso desencadena manifestaciones estereotipadas como: ansiedad, depresión y consecuencias posteriores como *flashbacks*, conductas de miedo, evitación, pérdida de la esperanza, sensación de fracaso y humillación, y de una existencia dañada.

Desde la perspectiva médico-legal, esas valoraciones son complejas. Sin embargo, se pueden definir algunos elementos básicos para su diagnóstico como: a) historia médico-legal exhaustiva y detallada, b) historia longitudinal, c) examen físico para buscar patologías de

diagnóstico diferencial, d) exámenes de laboratorio para descartar patología orgánica, e) estudio de expedientes médicos, f) interconsultas con especialistas del área de psicología y/o psiquiatría, g) análisis de la información obtenida, y h) conclusión del médico legal (Madrigal y Calderón, 2015).

La perspectiva de la psicología toma el modelo psicosocial sobre el funcionamiento de los sistemas autoritarios donde hay una “legitimación de un poder regulador de las acciones y del acceso a medios, incentivos y condiciones tanto de supervivencia como de eficiencia laborales en los trabajadores” (Álvarez, 2011, p. 85). Este modelo observa al hostigamiento desde cuatro contextos de interacción: el contexto social, el organizacional, el grupal y el individual (Álvarez, 2011). Puntualizando bajo la mirada psicosocial, el hostigamiento es una manifestación de un sistema social enfermo. Ovejero (2006) señala que:

la responsabilidad ética y moral de que se produzcan estas situaciones de acoso es principalmente de la sociedad que no ha sabido, desde las múltiples instancias socializadoras (familia, sistema educativo, sistema laboral), instalar a los individuos en la lógica del respeto al otro, de la cooperación, de la solidaridad, de la ayuda mutua; antes al contrario, los valores en los que se sustenta nuestra sociedad, especialmente en el actual momento ultraliberal, son el dinero, el individualismo, el egoísmo, la competitividad, etc., es decir, meros valores instrumentales que, además, siempre exigen al individuo compararse con los demás y salir victorioso en tal comparación. (p. 109)

El *mobbing* o acoso laboral no es un acto aislado; por el contrario, es parte de un fenómeno de mayor amplitud: la violencia en el lugar de trabajo.

El concepto de violencia va más allá de la agresión física e incluye otras conductas que pueden intimidar a quien las sufre. Así, la violencia en el lugar de trabajo le incorpora a las agresiones físicas la existencia de conductas verbales o físicas amenazantes, intimidatorias, abusivas o de acoso. (Luna, 2003, p. 15)

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017) reconoce como daños por el acoso laboral que afectan a las víctimas, físicos y psíquicos, como:

estrés, ansiedad, depresión, frustración, impotencia, insomnio, fatiga, disminución de la autoestima, humillación, cambios en el comportamiento, aislamiento, deterioro de las relaciones sociales, enfermedades físicas y mentales, úlcera, suicidio, hábitos adictivos entre otras. (p. 13)

El aspecto de la comunicación también se ve afectado en el proceso de acoso laboral; una manifestación es la corporal, entendida como el movimiento del cuerpo y la expresión de este. El aspecto corporal comunica los sentimientos y emociones de una persona de forma inconsciente. Algunas de las manifestaciones corporales son: silencio, mirada baja al hablar, parálisis, afonía, anestesia, alteraciones de la marcha (Fuentes, 2008).

El acoso psicológico laboral está directamente relacionado con interacciones de poder en los ámbitos laborales. “El *mobbing* o acoso psicológico laboral es un movimiento social que se sustenta en los odios sociales formados ancestralmente. El odio está socialmente organizado” (Fuentes, 2008, pp. 16-17).

La NOM-009-SSA3-2013 (DOF, 2014) reconoce la figura de pasante como el estudiante de una institución de educación superior que cumple con los requisitos académicos, administrativos y

jurídicos para prestar el servicio social en un campo clínico. A su vez, señala al Servicio Social como el trabajo de carácter temporal y mediante retribución que ejecutan y prestan los pasantes en interés de la sociedad y del Estado.

Sin embargo, el concepto de campos clínicos incluye también otros momentos en la vida del estudiante de pregrado que debe cursar y que no se limitan al Servicio Social. Los estudiantes de medicina deben cursar Prácticas Clínicas y, posteriormente, Internado Rotatorio de Pregrado, para después realizar su Servicio Social. Estas actividades se planea reconocerlas en el proyecto de norma PROY-NOM-033-SSA-2023 (2023) (DOF, 2023) de la Secretaría de Salud para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos e internado de pregrado de la Licenciatura en Medicina.

Las figuras de practicante, interno de pregrado y prestador de servicio social son institucionalmente ambiguas, porque oficialmente son estudiantes de pregrado, pero reciben cargas laborales de un médico titulado dependiendo la zona geográfica, el tipo de hospital o centro de salud que haya sido asignado. La realización de sus campos clínicos configura una posición de trabajador que solo es reconocida en la NOM-009; no así en el proyecto de norma 033, que lo define como un ciclo académico teórico-práctico.

Existen relaciones de acoso que se dan entre las figuras del personal médico, de enfermería y administrativos, y los estudiantes que realizan campos clínicos y que se configuran en un marco de ambiente laboral por la naturaleza de sus roles. Los estudiantes, aunque no son exactamente trabajadores, sí realizan esas funciones y desde el

primer momento que inician sus labores lo hacen bajo un rol de trabajo como subordinados del personal adscrito formalmente a la institución de salud.

Esta conceptualización es alimentada desde el entorno sociocultural hasta el entorno educativo, donde los docentes validan y fomentan la idea de que el curso de los campos clínicos debe ser desgastante, estresante y agotador por la dinámica de los mismos campos clínicos y una prueba de temple ante las actitudes de presión por parte del personal médico, de enfermería y administrativo.

Lo anterior define el entorno laboral al que se someten los estudiantes de pregrado sin considerar los actos de violencia laboral que la misma norma define. Se entiende por violencia laboral a todos los actos de hostigamiento, acoso o malos tratos en contra del trabajador que pueden dañar su integridad o salud.

La conciencia sobre el acoso durante el curso de los campos clínicos y malos tratos existe desde la preconcepción de la Licenciatura de Medicina como una de las más agotadoras, extenuantes y sacrificadas. En primer lugar, por la gran cantidad de información que deben aprender y memorizar los alumnos, y en segunda instancia por lo que implica ingresar a un entorno de aprendizaje y trabajo real. El acoso laboral puede escalar a violencia y maltrato laboral cuando no es atendida de forma eficaz. La línea entre acoso laboral y maltrato es muy delgada de acuerdo con su nivel de intensidad, por lo tanto, puede desdibujarse su cambio.

El Acuerdo Marco Europeo sobre Acoso y Violencia en el Trabajo (2007) señala que la diferencia entre acoso y violencia laboral es la repetición continua del acto hostil. Chávez,

Ramos y Abreu (2016) identificaron siete tipos de maltrato a los médicos internos de pregrado: a) maltrato verbal, caracterizado por insultos, crueldad, humillación o afirmaciones injustas; b) maltrato psicológico, que se puede definir como las conductas que llevan a las personas a sentirse heridas, devaluadas o incompetentes; c) maltrato académico, caracterizado por una carga excesiva de trabajo, actividades innecesarias o valuaciones injustas e incorrectas; d) maltrato físico, tales como empujones, golpes o lesiones con instrumental; e) maltrato sexual que engloba acoso sexual, petición de favores sexuales, insinuaciones de tipo sexual, bromas sexistas o sugerencias en relación con la vestimenta entre otras; f) maltrato racial que se relaciona con bromas, comentarios o críticas originadas por la raza o etnia del estudiante; y g) maltrato por el uso de tecnologías y medios de comunicación (TIC) como difusión de contenido agresivo o violento; o bien, su utilización para grabar o humillar a los internos. Lo anterior sin olvidar que se pueden combinar dos o más tipos de maltrato y con ello agravar el nivel de acoso laboral que puede vivir un médico interno de pregrado.

DESARROLLO

El objetivo de este artículo es determinar las acciones preventivas o correctivas que se sugieren después de analizar los distintos escenarios del acoso a estudiantes de medicina que cursan sus campos clínicos en México; esto a partir del análisis de la literatura más reciente.

Se trata de una investigación de tipo descriptivo, en la cual se realizó una revisión a la literatura científica relacionada con el acoso laboral

a estudiantes de medicina que cursan sus campos clínicos, ya sea Internado Rotatorio de Pregrado o Servicio Social del 2015 al 2024 en México. En este proceso, se efectuó la búsqueda de información en distintas bases de datos, utilizando las palabras *acoso laboral*, *estrés laboral*, *mobbing*, *maltrato laboral*, *violencia laboral*, *desgaste laboral* y *salud de médicos de pregrado*. Esto, con el fin de identificar las distintas conceptualizaciones alrededor del acoso u hostigamiento a los médicos internos de pregrado.

Se excluyeron los artículos y tesis relacionados con el maltrato laboral en médicos residentes de distintos niveles y los artículos que se relacionaran con médicos residentes. Se incluyeron artículos y tesis entre 2016 y 2024 aplicados únicamente en México y relacionados directamente con los médicos internos de pregrado. Se encontraron 55 artículos y tesis, de los cuales únicamente 20 cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

RESULTADOS

Se identificó como eje de la investigación al acoso laboral de los médicos internos de pregrado y se encontraron algunas propuestas relevantes. A nivel organizacional, es necesario crear mecanismos que modifiquen el clima organizacional y, en su caso, favorezcan la denuncia de acoso laboral para proteger a las víctimas, así como la necesidad de amonestar a los perpetradores (Chávez, Ramos y Abreu, 2016).

Chapa et al. (2022) precisan la necesidad de rediseñar las tareas y labores, mejorar el proceso de la toma de decisiones, delimitar objetivos y establecer procedimientos objetivos y claros para mejorar la comunicación entre los estudiantes y el personal de enseñanza.

Patlán et al. (2023) detallaron seis propuestas para erradicar la violencia a los médicos internos de pregrado y residentes en las organizaciones de salud de México:

- a) establecer una política de cero violencia hacia los médicos internos y residentes;
- b) capacitación y sensibilización al personal para prevenir la violencia laboral;
- c) establecer mecanismos de denuncia;
- e) establecer sanciones para agresores identificados y reconocimientos al personal que proporcione un trato positivo a los internos y residentes; y
- f) erradicar la cultura de trato negativo y fomentar el trato justo y digno. (p. 115)

Otros autores, como Fuentes, Manrique y Domínguez (2015), invitan a realizar investigaciones profundas en México y el mundo para intentar cambiar el modelo educativo, las condiciones y la cultura de la disciplina médica.

En ese tenor, respecto a la salud mental de los médicos internos de pregrado, Palmer et al. (2017) consideran que es importante realizar investigaciones más profundas que documenten la causalidad de la depresión que presentan los estudiantes durante el curso de sus campos clínicos y si esta tiene una relación directa con el acoso.

En cuanto a las relaciones de poder donde se configura el maltrato, Chávez, Ramos y Abreu (2016) proponen reducir las jerarquías que fomentan el autoritarismo, la arbitrariedad o el abuso de poder donde se propicia el maltrato. “Las relaciones de poder y subordinación son las que permiten que la enseñanza clínica y los espacios de aprendizaje presenten experiencias de violencia, acoso y discriminación” (Peralta, 2004, p. 120).

Peralta (2004) enfatizó la urgencia de crear protocolos que fomenten la expresión de inquietudes sin temor a represalias, así como la creación de espacios seguros donde el aprendizaje se lleve a cabo sin maltrato.

Guizar et al. (2023) proponen “generar políticas públicas que desnaturalicen y evidencien la violencia” desde la universidad” (p. 162), como una acción desde la formación inicial universitaria.

En general, la necesidad más imperante es hablar y visibilizar el abuso a través de mediciones de clima organizacional y la aplicación permanente de mediciones de estrés, *burnout*, vigilancia sobre consumo de medicamentos controlados y establecer políticas públicas de censura al acoso y maltrato laboral a los médicos internos de pregrado.

CONCLUSIÓN

A pesar de los esfuerzos por documentar el maltrato laboral a los médicos internos de pregrado, no existen propuestas contundentes que esbocen un camino de acción para prevenir las conductas de acoso y maltrato laboral.

Las investigaciones actuales abordan el tema de acoso y maltrato laboral a los estudiantes de medicina en sus campos clínicos, concretamente a los médicos internos de pregrado desde distintas perspectivas que afectan su salud física y mental. Sin embargo, las propuestas no se han concretado en un plan de acción general que involucre a las instituciones de salud, a las universidades y a los estudiantes.

La normalización del acoso laboral, que puede caer en maltrato laboral, está tan normalizada que se da por hecho que los médicos internos de pregrado la deben vivir y sobrevivir, sin cuestionar que los procesos organizacionales pueden cambiar la cultura organizacional.

Para lograr lo anterior, es necesario continuar con las investigaciones que den cuenta de las consecuencias en la salud física y mental de los médicos internos de pregrado así como las afectaciones que causa un clima organizacional caracterizado por el acoso y el maltrato laboral a la propia institución de salud y de forma indirecta al usuario final: el paciente.

REFERENCIAS

- Acuerdo Marco Europeo sobre Acoso y Violencia en el Trabajo (2007). *Cuadernos del Consejo Económico y Social. Verano 2007*. Observatorio de Relaciones Laborales.
- Álvarez, L. (2011). Clima Social de la organización y hostigamiento psicológico. Una lectura cognitiva y socio-cultural desde los sistemas autoritarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 13(1), 83-98.
- Chapa, H., Dickey, D., Milman, R., Hagar, C. y Kintzer, J. (2022). A Novel Curricular Design Exposing Clinical Medical Students to the Hidden Curriculum. *Medical science educator*, 32(1), 17-19. <https://doi.org/10.1007/s40670-021-01479-5>
- Chávez, A., Ramos, L. y Abreu, L. (2016). Una revisión sistemática del maltrato en el estudiante de medicina. *Gaceta Médica de México*, (152), 796-811.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2017). *Acoso Laboral "Mobbing"*.
- Diario Oficial de la Federación (DOF) (2014). Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología NOM-009-SSA3-2013. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5354092&fecha=28/07/2014
- _____. (2018). Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- _____. (2023). Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-033-SSA-2023, Educación en salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado de la licenciatura en medicina. *Diario Oficial de la Federación*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5685252&fecha=11/04/2023
- Fuentes Valdivieso, R. (2008). Mobbing: Manifestaciones corporales al vivir un proceso de acoso laboral. *Revista Neurología, Neurocirugía*, 12-20.

- Fuentes, R., Manrique, C. y Domínguez, O. (2015). Condiciones generales de los estudiantes de medicina de la generación 2010 durante su internado rotatorio de pregrado en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. *Acta Bioethica*, (21), 29-36.
- Guizar, D., Sampieri, R., Inclán, V. y Muñoz, A. (2023). Estrés académico percibido en médicos mexicanos estudiantes. El papel del malestar emocional, sexual, el agotamiento, apoyo académico-social, experiencias actuales de abuso y estrategias de afrontamiento. *Salud Mental*, 46(3), 155-163.
- Lawrence, C., Mhlaba, T., Stewart, K., Moletsane, R., Gaede, B. y Moshabela, M. (2018). The Hidden Curricula of Medical Education: A Scoping Review. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 93(4), 648-656. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002004>
- Leymann, H. y Navarrete, P. (2009). *Mobbing y Terror Psicológico en los lugares de Trabajo*. Kwesthues.com. [https://www.kwesthues.com/e-LeymannV&V1990\(3\)-1.pdf](https://www.kwesthues.com/e-LeymannV&V1990(3)-1.pdf)
- Luna Lozano, A. (2003). *Acoso psicológico en el trabajo (mobbing)*. Secretaría de Salud Laboral.
- Madrigal, E. y Calderon, E. (2015). Conceptualización Médico Legal del Acoso Laboral. *Medicina Legal Costa Rica*, 32(2), 64-73.
- Ovejero Bernal, A. (2006). El mobbing o acoso psicológico en el trabajo: una perspectiva psicosocial. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 101-121.
- Palmer, Y., Prince, R., Medina, M. y López, D. (2017). Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. *Investigación en Educación Médica*, (22), 75-79.
- Patlan, J., Rocha, A., Barrera, G. y León, P. (2023). Impacto de la violencia en la salud ocupacional en médicos internos y residentes de hospitales de la Ciudad de México. *Brazilian Journal of Business*, 5(2), 1141-1159 DOI: 10.34140/bjbv5n2-026
- Peralta Mana, C. (2004). El acoso laboral -mobbing- perspectiva psicológica. *Revista de Estudios Sociales*, 111-122.