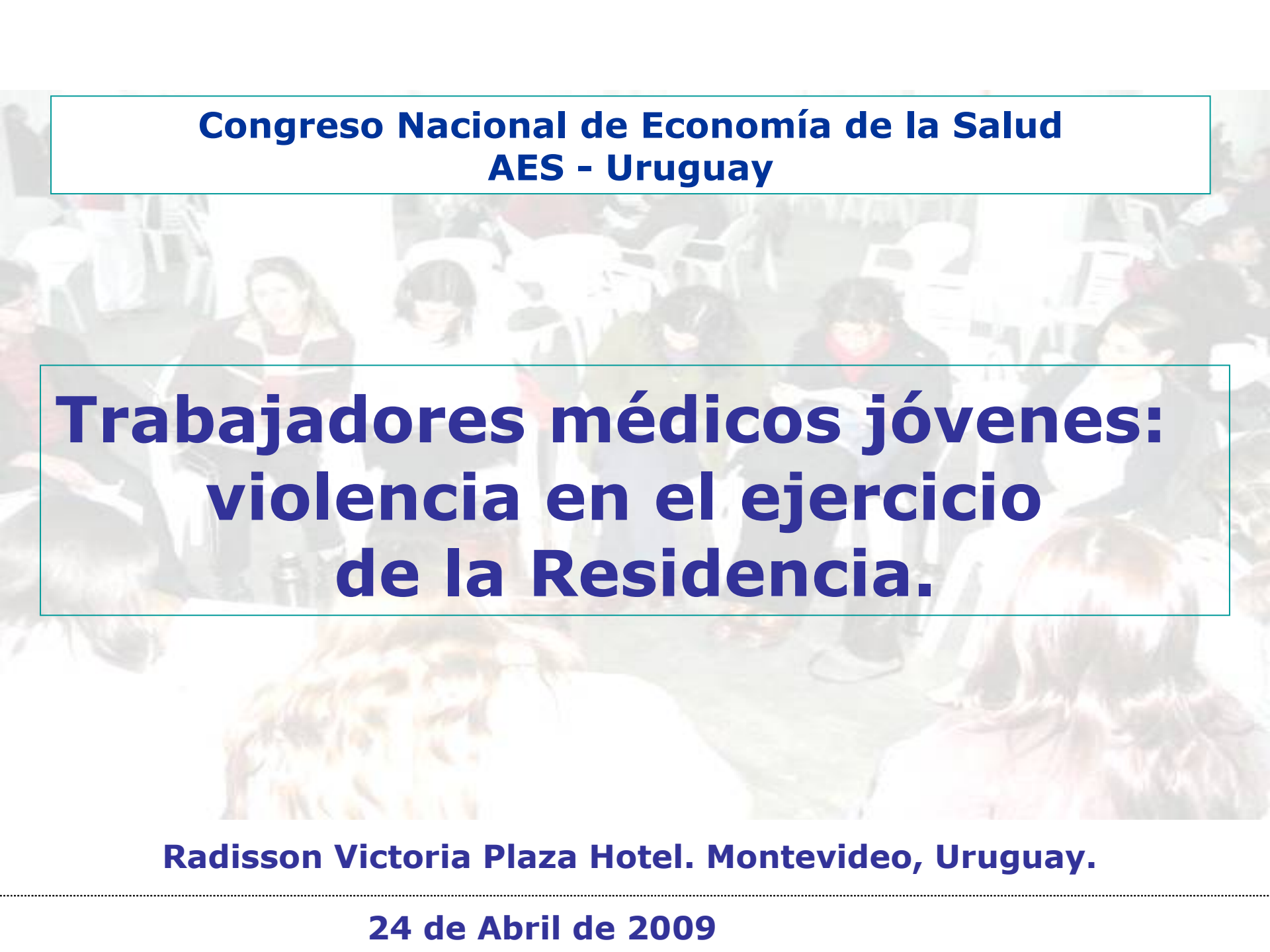




**Congreso Nacional de Economía de la Salud
AES - Uruguay**

**Trabajadores médicos jóvenes:
violencia en el ejercicio
de la Residencia.**

Radisson Victoria Plaza Hotel. Montevideo, Uruguay.

24 de Abril de 2009

Departamento de Salud Ocupacional. Facultad de Medicina- UdelaR.

- Asist. Dra. Nurit Stolovas
- Prof. Dr. Fernando Tomasina



Departamento de Sociología Facultad de Ciencias Sociales – UdelaR

- Prof. Agdo. Dr. Francisco Pucci



Comisión de Residentes del Sindicato Médico del Uruguay

- Dra. Ximena Aguirrezabal
- Dra. Victoria Frantchez
- Dr. Marcos Pintos



**TRABAJADORES MÉDICOS JÓVENES:
VIOLENCIA EN EL EJERCICIO DE LA RESIDENCIA.**

- **Residencias Médicas:**
 - **Capacitación médicos especialistas.**
 - **31 especialidades (2007)**
 - **Acceso a los puestos de trabajo: concurso de oposición**
 - **Perfil asistencial y formativo.**
 - **Años cargo: 3. (Excepciones)**
 - **Lugar desempeño:**
 - **Facultad de Medicina, el Ministerio de Salud Pública, Sanidad Policial, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Centro de Asistencia Médica del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU), Hospital Evangélico, Sanatorio Americano y Fondo Nacional de Recursos.**

**TRABAJADORES MÉDICOS JÓVENES:
VIOLENCIA EN EL EJERCICIO DE LA RESIDENCIA.**



OBJETIVO GENERAL

Analizar las situaciones de violencia vividos por los trabajadores médicos jóvenes en el ejercicio de la residencia médica en diferentes instituciones del sistema de salud del Uruguay, durante los meses de setiembre – noviembre de 2007.

METODOLOGÍA

- Descriptivo.
- Fuente primaria.
- Población total 446 residentes médicos.
- Procedimientos:
 1. Talleres formar facilitadores.
 2. Instrumentos:
 - Violencia en el lugar de trabajo.

Anónimos, de auto-llenado: setiembre a noviembre de 2007.

3. Análisis:

- Cuantitativo: EPIINFO 2000 (Dpto. Salud Ocupacional)
- Cualitativo: 236 relatos (Dpto. Salud Ocupacional - Dpto. Sociología)



INSTRUMENTO

Género: Femenino Masculino
Edad: (en años)
Grupo homogéneo: (Especialidad y Hospital).....
Año de Residente: 1º 2º 3º 4º
Estado Civil: solter/a casado/a divorciado/a concubinato/a viudo/a

1- En el **último año** durante la tarea de la residencia ha presentado situaciones de violencia:

Si No

2- Cuantas situaciones ha vivido usted, marque la opción que considere mas frecuente:

Diario Semanal Mensual Semestral

3- De las siguientes formas de violencia vivida, indique **la más frecuente**:

Física(Lesión o agresión física a una persona, que provoque daños reales): *Si No*

Sexual: *Si No*

Psicológica: *Si No*

Privaciones o desatención: *Si No*

Todas: *Si No*

4- De los siguientes agresores, **indique el más frecuente**:

a) Paciente: *Si No*

b) Familiar del paciente: *Si No*

c) Compañeros de trabajo: *Si No*

En caso afirmativo realice un breve relato del mismo teniendo en cuenta: Circunstancias, actores involucrados: paciente, familiar, compañeros de trabajo, lugar, tipo de lesión.

.....

.....

Violencia

“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”.

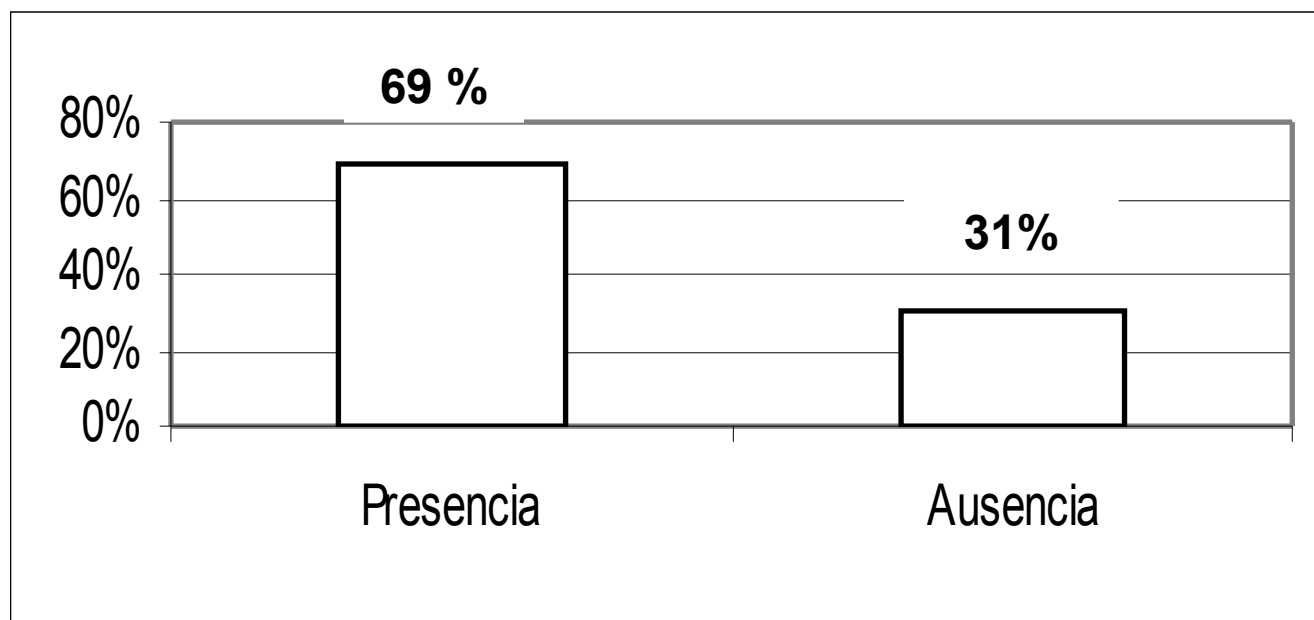
Organización Internacional del Trabajo



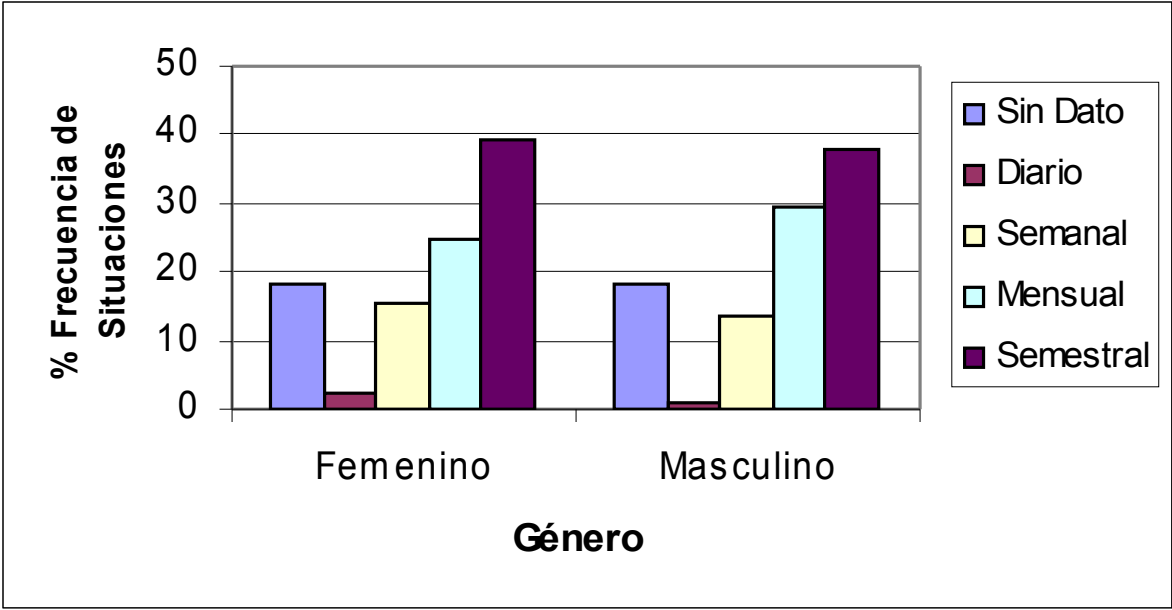
RESULTADOS



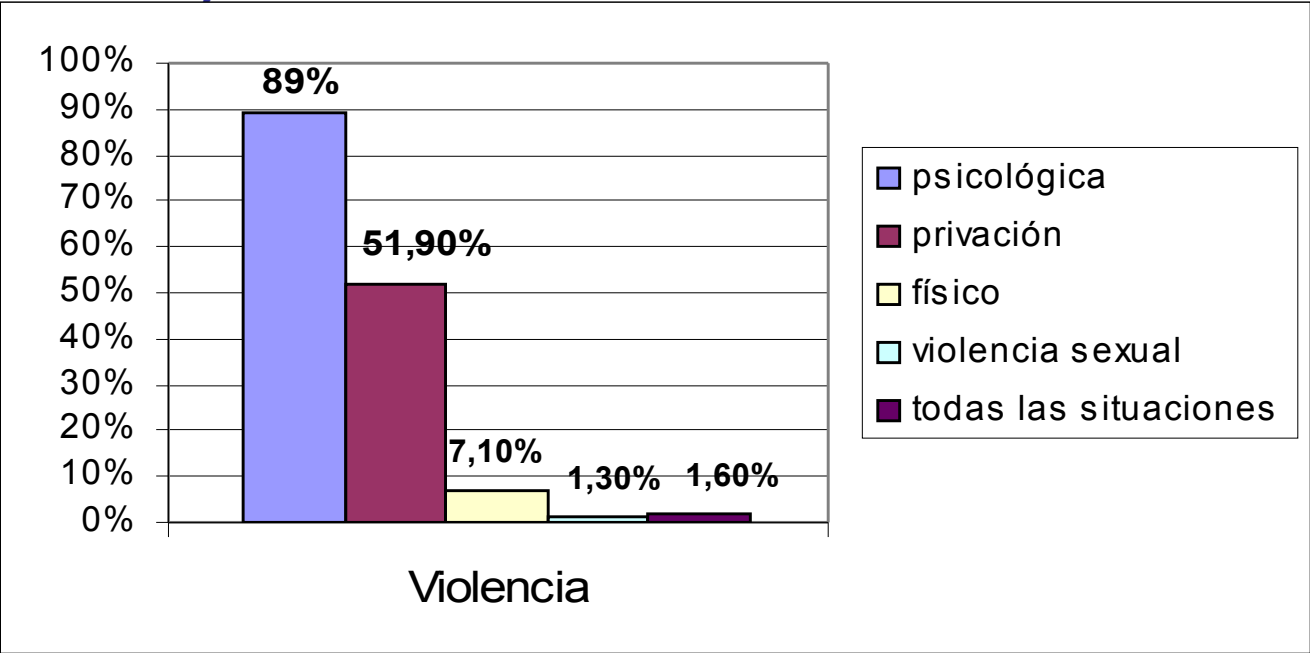
Distribución de residentes médicos según situaciones de violencia en el último año, setiembre 2007



Distribución de mujeres y varones residentes según la frecuencia de situaciones de violencia, 2007



Distribución de residentes médicos según tipos de violencia en el último año, setiembre 2007



Tipologías de agresiones

MIRADA SOCIOLÓGICA DEL PROBLEMA

- **Amenazas de muerte**
 - *"Familiar de paciente amedrentando de muerte a médico"*
- **Amenazas de demanda policial y/o judicial**
 - *"Familiar amedrentando con demandas judiciales"*
- **Agresividad por tratamiento postergado**
 - *"Agresividad verbal por parte de familiares que solicitan tratamientos que no están indicados"*
- **Agresiones verbales vinculada a situaciones críticas y/o límites de salud**
 - *"Familiar de paciente al cual se le informó sobre el estadio terminal de la enfermedad de su familiar, se descargó con el residente diciendo que era insensible, que no sabía nada, que lo iba a denunciar y otros insultos más agresivos e irrespetuosos"*
- **Imagen del colectivo social del rol de médico**
 - *"Hay en general una imagen negativa hacia la seguridad que brinda el médico por parte de la población en general"*
- **Relación jerárquica deteriorada**
 - *"Agresión verbal de grados superiores."*



Por quienes ...



- **Familiares de pacientes**

- *"Actualmente los pacientes, familiares en algunas oportunidades son demandantes e inoportunos"*
- *Agresividad verbal por parte de familiares que solicitan tratamientos que no están indicados.*

- **Compañeros**

- *"Humillación por parte de médico de guardia con críticas destructivas en tono elevado..."*
- *"Humillación verbal por parte de compañeros de trabajo"*
- *"Situación de violencia psicológica se vive con algunas licenciadas que haciendo valer su antigüedad no respetan el trabajo de los residentes"*

- **Paciente**

- *"No valoración y cuestionamiento médico por parte de paciente"*

COMENTARIO

VIOLENCIA

- Presente en el 69 % ➡ exigencia adicional.

Situaciones de violencia

- No deferencias estadísticamente significativas de género.
Existe una tendencia a que las mujeres sufren mayor violencia.
- Un tercio del total de los residentes: manifiestan tener situaciones de violencia mensualmente.
- De todos las situaciones que han presentado violencia en el último año
 - violencia psicológica.
 - violencia de tipo privación

REFLEXIÓN

MIRADA SOCIOLOGICA DEL PROBLEMA

- *En los servicios de salud, la confianza debe ser vista como una construcción social compleja que intercepta dos mundos, el de las técnicas y profesiones del servicio y el mundo familiar de las personas. En estos ámbitos, se produce una articulación entre el espacio privado de las personas y el espacio público de usuarios y prestatarios del servicio.*
-

REFLEXIÓN

MIRADA SOCIOLOGICA DEL PROBLEMA

- *En los Sistemas expertos existen “puntos de acceso” en los cuales se establecen relaciones cara a cara entre los representantes del sistema (médicos, enfermeros, administrativos) y los usuarios profanos, en los cuales se construyen relaciones de confianza interpersonal.*
-

REFLEXIÓN

MIRADA SOCIOLOGICA DEL PROBLEMA

- *Cuando el sistema experto tiene dificultades para construir formas de confianza en los usuarios del mismo, se producen tensiones y conflictos que pueden derivar en diferentes formas de violencia de los pacientes y familiares contra el sistema.*
-

REFLEXIÓN

MIRADA SOCIOLOGICA DEL PROBLEMA

- Las interacciones entre el *mundo técnico* y el mundo *profano* están signadas por la presencia de relaciones *precarias e inestables*.
 - En ese contexto, los sentimientos de angustia y de ansiedad derivados de la incertidumbre se traducen en acciones de violencia y de agresión hacia las caras visibles de los sistemas expertos, en los cuales se desahogan las tensiones que resultan de este marco de incertidumbre.
-

REFLEXIÓN

MIRADA SOCIOLOGICA DEL PROBLEMA

- *Los residentes médicos son la cara visible más asociada a la estructura técnica del sistema experto, por lo que son uno de los blancos de agresión más propicios en la dinámica de los sistemas de salud.*
-



Programas de salud de los trabajadores:

***Identificar y buscar soluciones en forma colectiva
entre los diferentes actores autoridades,
usuarios, trabajadores y sin duda en este
caso particular con la
participación de los propios residentes***

