



PUBLICACIONES DE LA
ACADEMIA NACIONAL DE
MEDICINA DE MÉXICO

**IMPACTO DE LA VIOLENCIA
EN LA FORMACIÓN MÉDICA Y
EN LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD
DEL PACIENTE**

**EL ROL DEL RESIDENTE
COMO EDUCADOR**

Dr. Ramón Ignacio Esperón Hernández



AMFEM
Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



Dr. Ramón Ignacio
Esperón Hernández

Primum non nocere: Impacto de la violencia en la formación médica y en la atención y seguridad del paciente.

Academia Nacional de Medicina de México, 18 de marzo de 2026.

Motivo de Consulta

¿La **violencia** en la formación médica puede afectar la calidad en la atención y la seguridad de los pacientes?

SÍ.

El agotamiento profesional (Burnout) en médicos se asocia con un aumento de **2.72 veces** en las probabilidades de reportar **errores médicos**, afectando directamente la morbilidad y mortalidad del paciente.

Hostiuc S, Gherghiceanu F. The COVID-19 Pandemic and the Silent Crisis of Healthcare Worker Burnout, PTSD, and Medical Errors: A Medico-Legal Perspective. Medicina. 2025;62(305).

Disección del Problema: Matriz Diagnóstica del Entorno Clínico

Violencia Directa - Agresión Activa

- Acoso y hostigamiento sexual.
- Agresión verbal y humillación pública ("pimping" punitivo).
- Discriminación por género o jerarquía.

Violencia Indirecta - Agresión Pasiva y Sistémica

- Clima adverso y gaslighting académico.
- Guardias exhaustivas sin supervisión clínica.
- Desatención institucional (mobbing).

El **40.5%** de los médicos en formación en México informan haber experimentado acoso o **violencia** durante su preparación, y el **74%** desconoce o desconfía de los protocolos institucionales.

Olivares SL, Gómez JF, Flores C, et al. Me preparo para prevenir la violencia y el acoso en estudiantes de medicina en México. Inv Ed Med. 2021. NotebookLM

La Vía Corta: Patogenia Directa del Error Médico



Menon N, Shanafelt TD, Sinsky CA, et al. Association of Physician Burnout With Suicidal Ideation and Medical Errors. JAMA Netw Open. 2020;3(12):e2028780.

NotebookLM

La Vía Larga: Complicaciones Sistémicas y Morbi-mortalidad



Nguyen N, Davidson J, O'Balle P, et al. The Relationship Between Depression, Burnout, and Suicidal Behaviors Among Healthcare Professionals. *Worldviews Ev Based Nurs*. 2024.

NotebookLM

El Síndrome de la Segunda Víctima: Un Ciclo Patológico



Naya K, Aikawa G, Ouchi A, et al. Second Victim Syndrome in Intensive Care Unit Healthcare Workers: A Systematic Review. *PLoS ONE*. 2023;18:e0292108. NotebookLM



AMFEM

Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.

La **violencia** mata vocaciones, sueños y personas (médicos y pacientes).

Intervenciones Sistémicas: Tratamiento del Entorno de Aprendizaje

1. Educación y Orientación

Nombrar y tipificar explícitamente los tipos de violencia ante toda la comunidad académica.

3. Mentoría Longitudinal

Acompañamiento formativo continuo a lo largo del programa, abandonando la evaluación exclusivamente punitiva.

**Atención y
Prevención
Integral**

2. Canales de Denuncia

Mecanismos estrictamente confidenciales, imparciales y que garanticen protección contra represalias.

4. Redes de Soporte

Acceso libre y desestigmatizado a intervenciones de bienestar y salud mental.

Protocolo de Respuesta Institucional

Paso 1: Identificar

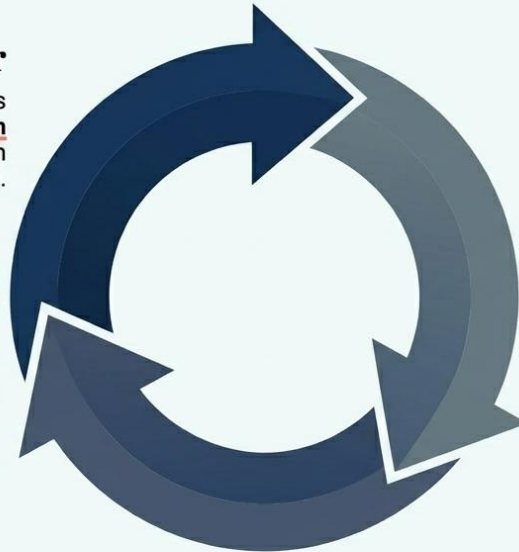
Contar con medios anónimos de **denuncia** y **evaluar con perspectiva imparcial** (sin los perpetradores).

Paso 3: Actuar sobre la Causa Raíz

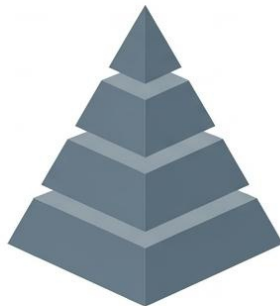
Brindar **atención integral** a las víctimas y **elevar permanentemente los estándares de calidad** y supervisión del campo clínico.

Paso 2: Resolver

Implementar medidas contundentes inmediatas para **proteger** al estudiante, incluyendo la **remoción de los entornos de riesgo**.



El Nuevo Paradigma Profiláctico: Seguridad Psicológica



Jerarquía Punitiva (**Riesgo**)

En un entorno punitivo, el estudiante oculta el error por miedo a la humillación. El error llega al paciente.



Seguridad Psicológica (**Protección**)

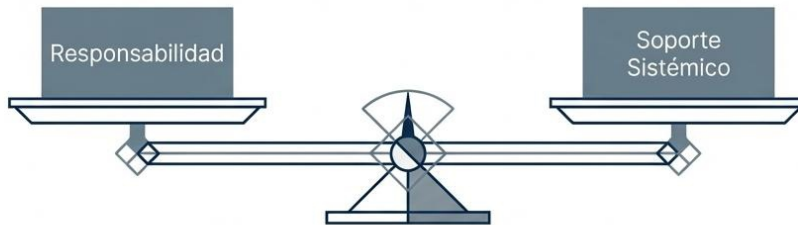
La Seguridad Psicológica es una barrera clínica. Estudiantes y residentes que no temen represión son los primeros en:

- **Reportar casi-errores (near-misses).**
- **Pedir ayuda oportuna** en casos de alta complejidad.
- **Proponer mejoras sistémicas.**

La seguridad psicológica del médico y la seguridad física del paciente son la misma métrica.

NotebookLM

Promover una “Cultura Justa” (Just Culture)

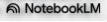


Concept Definition

Una Cultura Justa no significa impunidad; significa aprender de los errores analizando sistemáticamente las fallas del entorno (procesos, fatiga, supervisión inadecuada) en lugar de buscar ciegamente la culpa individual.

Beneficios Clínicos

- Sustituye la **doctrina de la culpa** por la cultura del aprendizaje.
- Reduce drásticamente las tasas de errores de prescripción y omisión.
- Aumenta la retención y el **compromiso** del personal médico.

Garruste-Orgeas M, et al. Effect of burnout among physicians on observed adverse patient outcomes. BMC Health 

Conclusión: El **Primer Paso** hacia la Excelencia

Cuidar a quienes cuidan.

Un **entorno de aprendizaje seguro**, libre de violencia y estructurado en la empatía, no es una concesión al estudiante; es el **requisito indispensable** y el primer paso biológico para garantizar una atención médica de excelencia.

Referencias bibliográficas completas disponibles en el apéndice.



AMFEM

Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



COMPETENCIAS DOCENTES PARA EL ENTORNO CLÍNICO

Curso de 20 horas, autogestivo



- ✓ APRENDE A TU RITMO
- ✓ CASOS REALES
- ✓ CONTEXTUALIZA TU PRÁCTICA

<https://educ.amfem.edu.mx>

Dirección General de Calidad y Educación en Salud



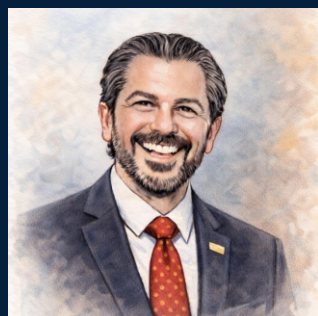
Gobierno de
México

Salud

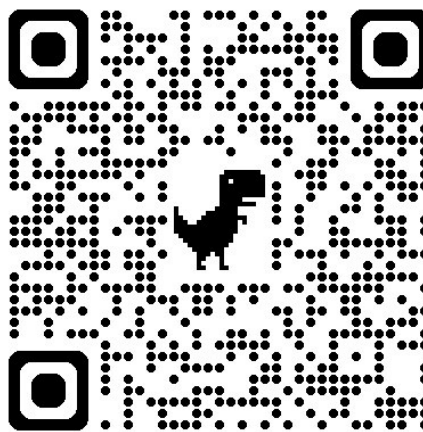


AMFEM

Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



Dr. Ramón Esperón Hernández
ramonesperon@gmail.com



NotebookLM

REFERENCIAS

1. Aranaz Andrés JM, Pardo Hernández A, López Pereira P, Valencia-Martín JL, Diaz-Agero Pérez C, López Fresneña N, et al. Cultura de seguridad del paciente y docencia: un instrumento para evaluar conocimientos y percepciones en profesionales del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2018;92:e1-e15.
2. Leo Ramírez CE, Zapata González A, Esperón Hernández RI. Estudio y desarrollo de las competencias emocionales en estudiantes de medicina. Una aproximación bibliométrica. *Rev Fac Med UNAM*. 2019.
3. Esperón Hernández RI. Referencias. Universidad Autónoma de Yucatán. 2019.
4. Olivares S. From the voices of the harmed: Mexican Students claim mistreatment and harassment on a national survey. 2021.
5. Easterling D, Sharkey A, Wagenknecht LE, O'Byrne C, Rosenthal GE. Academic Learning Health Systems. *Acad Med*. 2023;98(9):1002.
6. Morris M, Serrano LP, Patel K, Cervantes J. I can't get no satisfaction: burnout, stress, and depression in Latin medical students. *Trends Psychiatry Psychother*. 2025;47:e20240818.
7. Hwang J, Kelz R. Impact of medical education on patient safety: finding the signal through the noise. *BMJ Qual Saf*. 2023;32:61-64.
8. DeRenzo EG, Agostaro G, Lesandrini J, Lahey T, Appel JM, Eaves AK, et al. Journal of Hospital Ethics. *J Hosp Ethics*. 2025;11(1).
9. Javier JR, Vo AT, Ryan GW, Robbins CW, Nelson HD, Lakshmanan A. Bridging Health Equity, Quality Improvement, and Patient Safety: A Framework for Medical Student Education. *Learn Health Syst*. 2025.
10. Martins FAT, Ribeiro LMC, Corrêa Miguel RC, Kremer T, Moura AS, Mamede S. Impact of mistreatment on the learning of novice medical students: An experimental study. *Med Educ*. 2026;60(4):453-460.
11. Nguyen N, Spooner E, O'Balle P, Ashraf H, Heskett K, Zisook S, et al. The Relationship Between Depression, Burnout, and Suicide Among Healthcare Professionals: A Scoping Review. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2025.
12. Papanikolaou PN, Christidi GD, Ioannidis JPA. Patient outcomes with teaching versus nonteaching healthcare: a systematic review. *PLoS Med*. 2006;3(9):e341.
13. Hodkinson A, Zhou A, Johnson J, Geraghty K, Riley R, Panagopoulou E, et al. Associations of physician burnout with career engagement and quality of patient care: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2022;378:e070442.
14. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. *PLoS ONE*. 2016;11(7):e0159015.
15. Caverzagie KJ, Goldenberg MG, Hall JM. Psychology and learning: The role of the clinical learning environment. *Med Teach*. 2019;41(4):375-379.
16. Yoon JD. Medical student mistreatment and burnout. *Acad Med*. 2014.
17. Ryan E, Hore K, Power J, Jackson T. The relationship between physician burnout and depression, anxiety, suicidality and substance abuse: A mixed methods systematic review. *Front Public Health*. 2023;11:1133484.
18. Major A. The viewpoints expressed on this site [Belittlement and harassment of medical students]. Albany Medical College; 2014.
19. Olivares Olivares SL, Gómez Zapata JF, Flores Félix CM, Castañeda Prado A, Turrubiates Corolla ML, Esperón Hernández RI, et al. Me preparo para prevenir la violencia y el acoso en estudiantes de medicina en México. *Inv Ed Med*. 2021.

REFERENCIAS

- Kupersmith J, et al. Quality of care in teaching hospitals: A literature review. *Acad Med*. 2005;80:458-466.
- García CL, Abreu LC, Ramos JLS, Castro CFD, Smiderle FRN, Santos JA, et al. Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina*. 2019;55:553.
- Burnout, PTSD, and Medical Error: The Medico-Legal Implications of the Mental Health Crisis Among Frontline Healthcare Professionals During COVID-19. *Medicina*. 2026;62:305.
- Lachman P, Fitzsimons J. Transforming medical education to make patient safety part of the genome of a modern healthcare worker. *JMIR Preprints*. 2024.
- Essien EA, Ukoaka BM, Daniel FM, Okobru G, Adam TW. Prevalence and correlates of medical student mistreatment. *Medicine*. 2024.
- Torralba KMD. Empowering Medical Education to Transform: Learnings from an international perspective. *Clin Rheumatol*. 2020;39:617-618.
- Salyers MP, Bonfils KA, Luther L, et al. The Relationship Between Professional Burnout and Quality and Safety in Healthcare: A Meta-Analysis. *J Gen Intern Med*. 2017;32(4):475-482.
- McClintock AH, Fainstad TL. Clinical Learning Environment: the Role of Psychological Safety. *J Gen Intern Med*. 2022;37(9):2291-2296.
- Bump GM, Cladis FP. Psychological Safety in Medical Education, Another Challenge. *J Gen Intern Med*. 2024.
- Hardie P, Darley A, Redmond C, Lafferty A, Jarvis S. Psychological safety in a clinical learning environment. *BMC Med Educ*. 2022;22:816.
- Tyssen R, et al. Burnout among physicians and lowered patient care. *BMC Health Serv Res*. 2021.
- Daitch V, Poran I, Leibovici L. Effect of reducing shift length on patient-physician safety and well-being. *Isr J Health Policy Res*. 2025;14:53.
- Skinner B, et al. Medical Science Educator article on mistreatment. *Med Sci Educ*. 2018;28:477-482.
- Scott KM, Caldwell PHY, Barnes EH, Barrett J. "Teaching by humiliation" and mistreatment of medical students in clinical rotations: a pilot study. *Med J Aust*. 2015.
- Perini S. The Importance of Healthcare Education: Building a Stronger Healthcare System. *Int Res J Educ Res*. 2023;14(3):1-3.
- Stehman CR, Testo Z, Gershaw RS, Kellogg AR. Burnout, Drop Out, Suicide: Physician Loss in Emergency Medicine, Part I. *West J Emerg Med*. 2019;20:485-494.



AMFEM
Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



AMFEM
Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



EL ROL DEL RESIDENTE COMO EDUCADOR

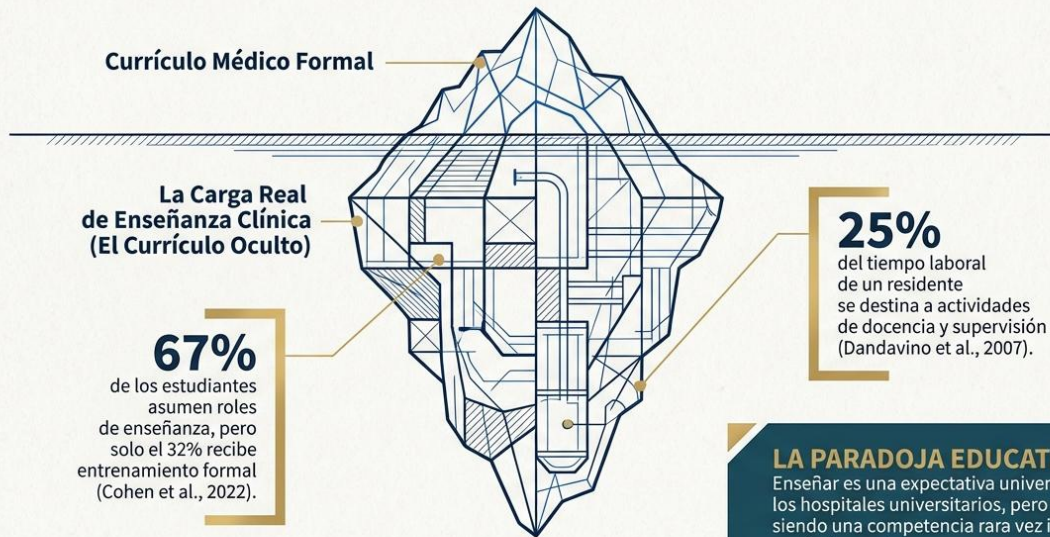
Dr. Ramón Esperón Hernández
Presidente de AMFEM



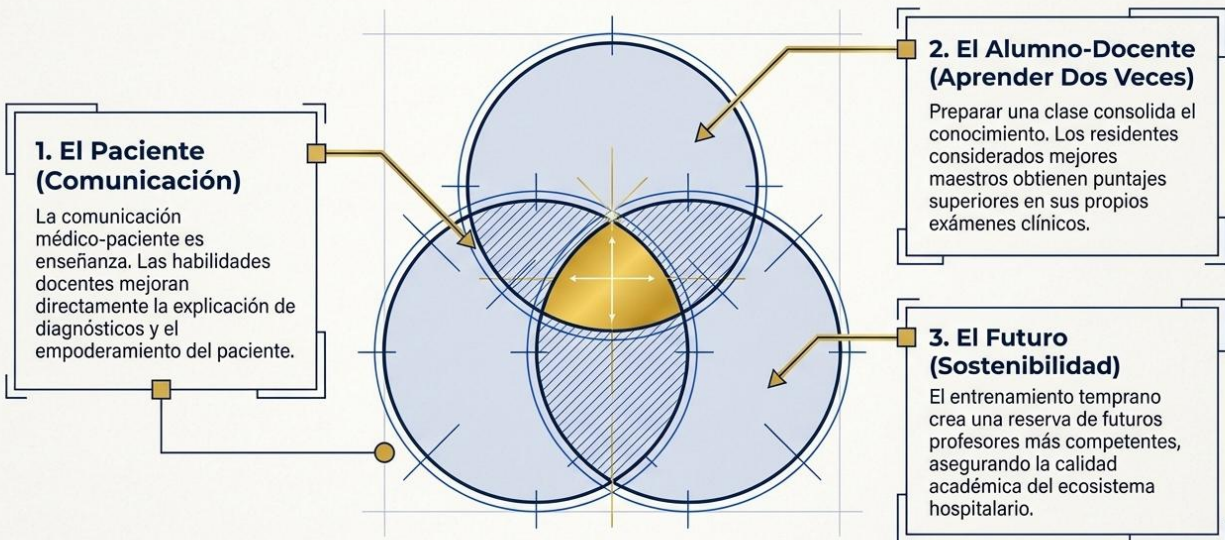
¿AHORA YO SOY EL PROFESOR(A)?



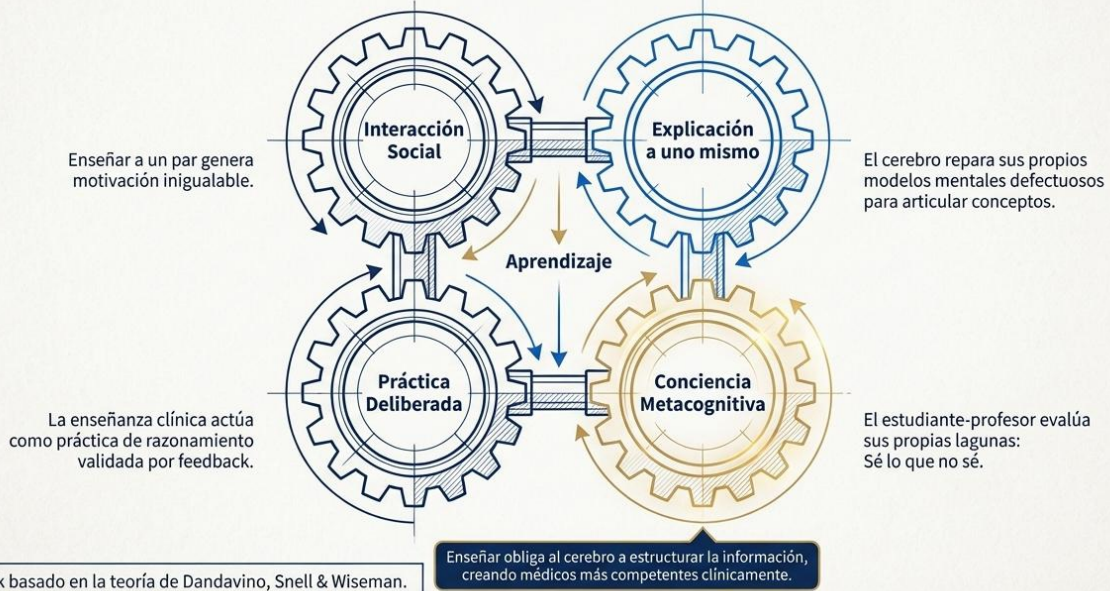
El Currículo Oculto vs. La Realidad Clínica



La Triple Ventaja de Enseñar a Enseñar



El Bucle Metacognitivo: Aprender Dos Veces



Los 4 Pilares del Diseño Curricular

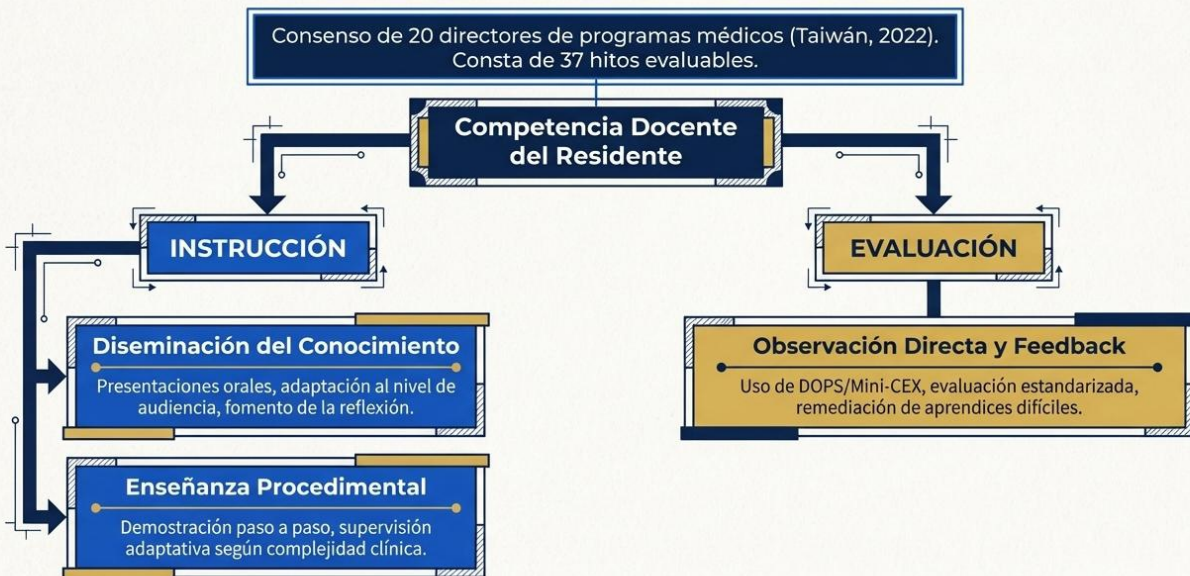


Matriz de Contenidos: Estudiante como Profesor (SaTM)



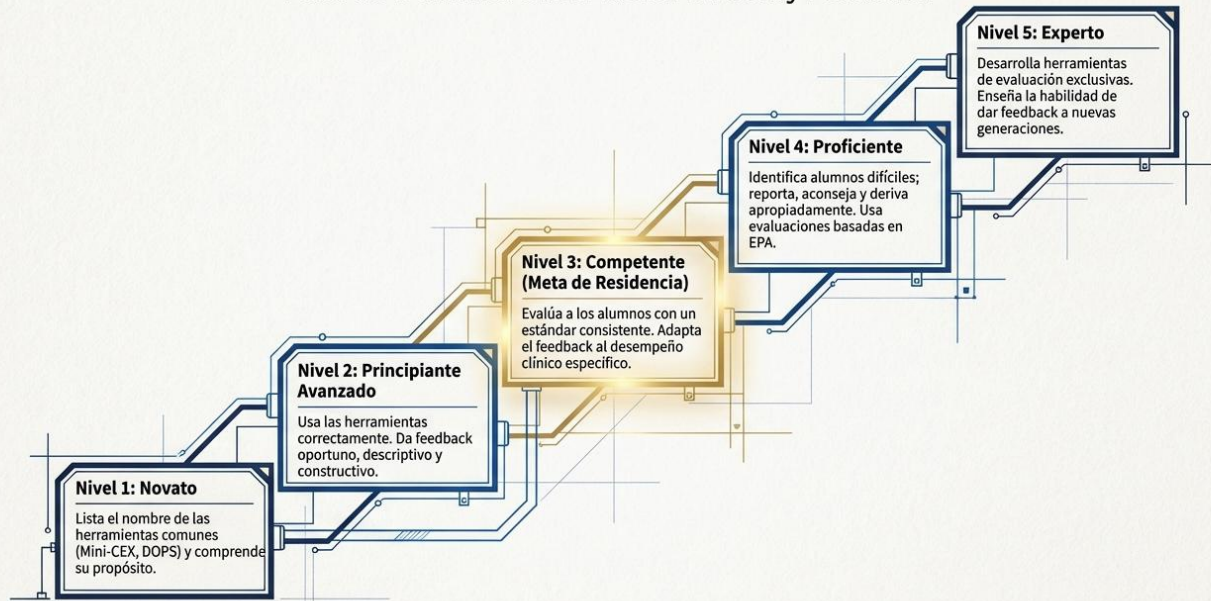
Basado en los dominios del CanMEDS Scholar Role.

El Mapa de Competencias PGME (Residentes)

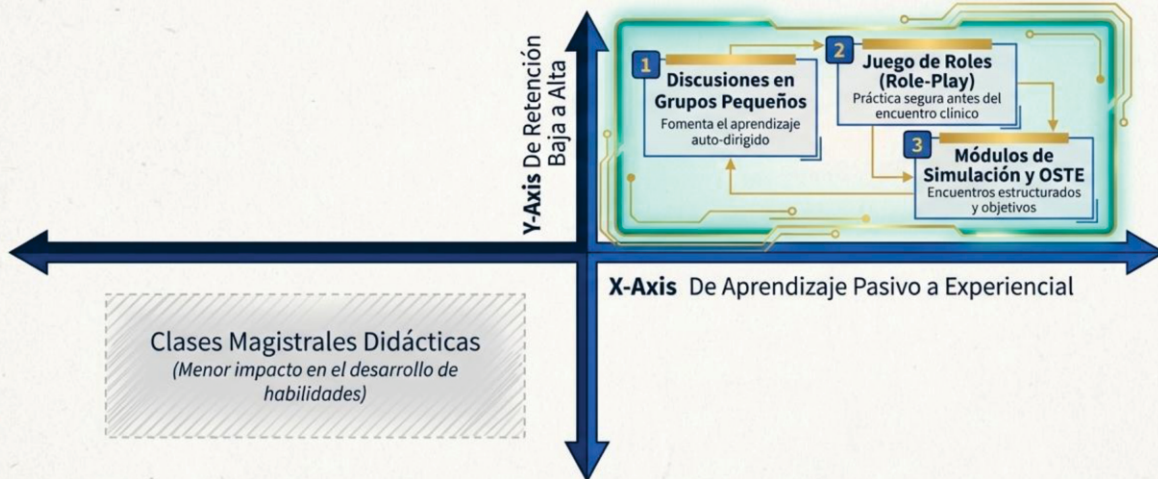


La Escalera de Maestría Docente (RaT Milestones)

Foco de Dominio: Observación Directa y Feedback

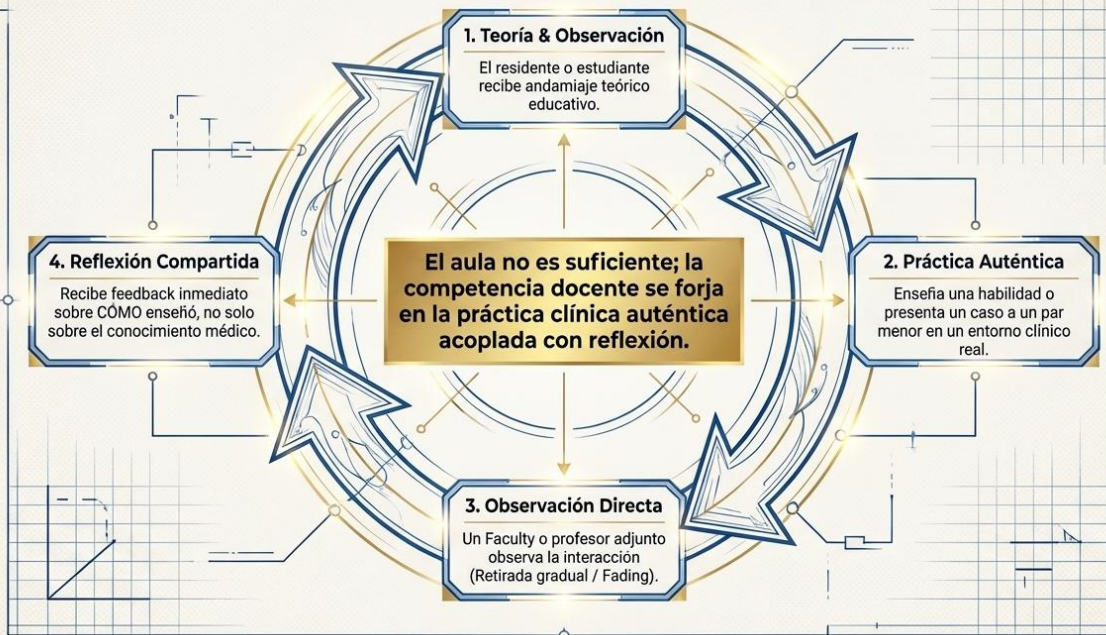


El Espectro de Modalidades de Entrenamiento



Los estudiantes expresan una clara preferencia por el aprendizaje interactivo y experiencial sobre las lecciones didácticas. (Cohen et al., 2022)

Aprendizaje Basado en el Trabajo (Work-Based Learning)



NotebookLM

La Anatomía de la Evaluación Docente



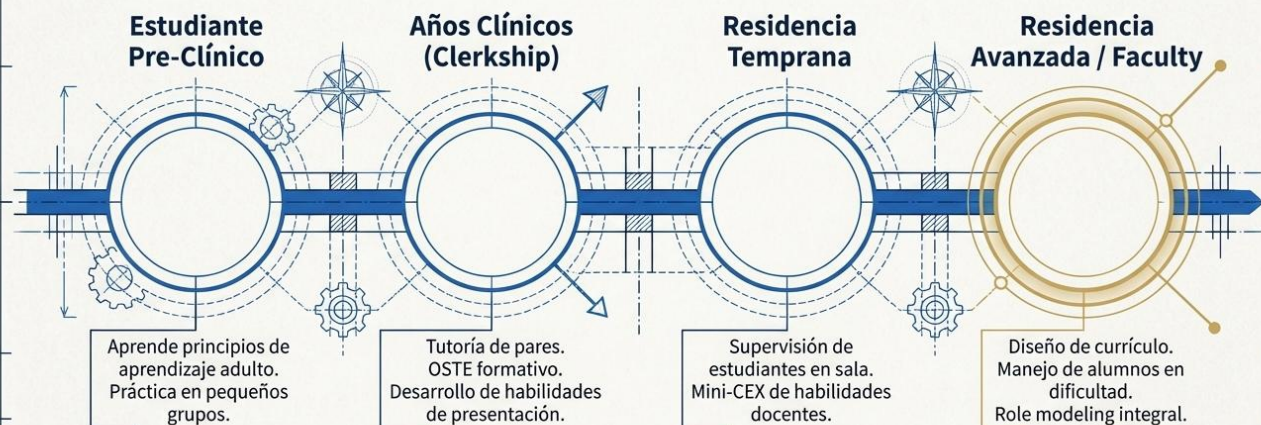
NotebookLM

Evolución del Rol: Matriz Diagnóstica UME vs PGME

Categoría	UME (Estudiantes)	PGME (Residentes)
Audiencia Principal	Pares y estudiantes pre-clínicos.	Estudiantes de medicina, internos y equipo interprofesional.
Foco de Instrucción	Fundamentos teóricos, presentación de casos básicos.	Habilidades procedimentales complejas, liderazgo clínico al lado de la cama.
Evaluación y Feedback	Feedback formativo básico, tutoría colaborativa entre pares.	Evaluaciones sumativas, remediación y manejo del alumno difícil.
Identidad Profesional	Exploración del rol, asimilación inicial del profesionalismo.	Docente clínico activo, preparación formal para ser futuro Faculty.

NotebookLM

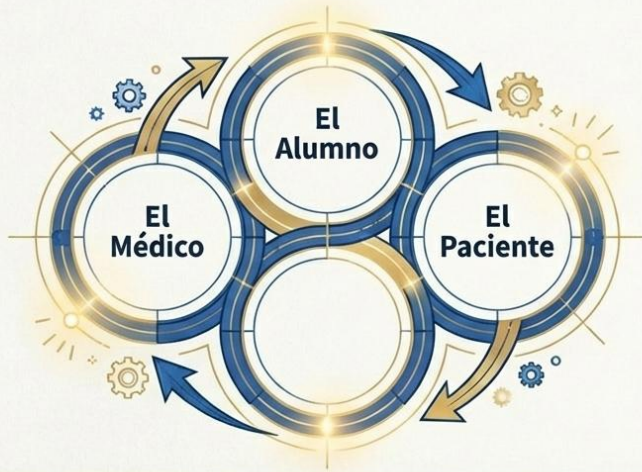
El Continuo Educativo Ininterrumpido



La formación docente no es una intervención aislada de 4 semanas, es un rasgo arquitectónico integrado en el ADN del desarrollo profesional.

NotebookLM

Cerrando el Círculo Virtuoso



Integrar la Educación Médica Basada en Competencias (CBME) en la pedagogía clínica no solo “mejora las clases”.

Forja médicos con metacognición superior.

Forma estudiantes y residentes más profundos.

Resulta en una **atención al paciente** de nivel excepcional.

“Todos los que participan en el equipo médico... formal o informalmente, aprendemos y enseñamos, cerrando el círculo virtuoso de la educación.” — Dr. Rodríguez Weber

NotebookLM

IX CONGRESO INTERNACIONAL EN EDUCACIÓN MÉDICA

VIII CONGRESO INTERNACIONAL Y
III CONGRESO NACIONAL DE SIMULACIÓN MÉDICA
20 AL 23 DE MAYO 2026
Mérida, Yucatán, México

AMFEM
Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



[Clic Aquí](#)

¡REGISTRO ABIERTO!

VISIT **YUCATÁN** FIDEICOMISO PÚBLICO PARA EL DESARROLLO DEL TURISMO DE RELAJACIÓN EN YUCATÁN



Dr. Peter de Jong
Leiden University
Países Bajos



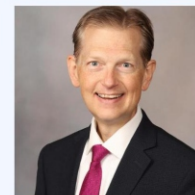
Dra. Kim Lomis
Stanford University
Estados Unidos



Dr. Jason Frank
University of Ottawa
Canadá



Dra. Patricia Tempski
Universidad de São Paulo
Brasil



Dr. David Cook
Mayo Clinic
Estados Unidos



Dra. Lorelei Lingard
Western University
Estados Unidos



AMFEM

Asociación Mexicana de Facultades
y Escuelas de Medicina, A.C.



Dr. Ramón Esperón Hernández
ramonesperon@gmail.com

COMPETENCIAS DOCENTES PARA EL ENTORNO CLÍNICO

Curso de 20 horas, autogestivo



- ✓ APRENDE A TU RITMO
- ✓ CASOS REALES
- ✓ CONTEXTUALIZA TU PRÁCTICA

<https://educ.amfem.edu.mx>

Dirección General de Calidad y Educación en Salud



Gobierno de
México

Salud
Ministerio de Salud



amfem
Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina, A.C.

