



**Universidad De Oriente
Núcleo De Bolívar
Escuela De Ciencias De La Salud Dr. Francisco Battistini C.
Departamento De Psiquiatria.**

**ACTITUD DEL MEDICO ANTE LA ATRACCION SEXUAL POR
UN (A) PACIENTE. CIUDAD BOLIVAR, ESTADO BOLIVAR.
MAYO-MARZO 2009- 2010**

Asesor:

Dra. Ladys Herrera.

Trabajo De Grado Elaborado Por:

Martínez Colmenares, Carolina Antonieta

C.I 17.040.322

Co asesor:

Dr. Miguel Guevara Madrid.

Ortiz Espinoza, Kryztel Vanessa

.C.I 17.339.784

Como requisito para optar por el título de .médico cirujano

Cuidad Bolívar; Febrero, 2010.



INDICE

INDICE	ii
DEDICATORIA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTOS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCION	1
JUSTIFICACION	6
OBJETIVOS	7
Objetivo General.	7
Objetivos Especificos.	7
METODOLOGÍA	9
Tipo De Investigación	9
Universo	9
Muestra	10
Criterios De Inclusión	11
Criterios De Exclusión	11
Materiales A Utilizar	11
Recoleccion De La Información	12
Procedimiento	12
Análisis E Interpretación De Los Resultados	12
RESULTADOS	13
Grafico N°1	15
Grafico N°2	16
Grafico N°3	17
Grafico N°4	18
Grafico N°5	19
Grafico N°6	20



Grafico N° 6.1	21
Grafico N°7	22
Grafico N°8	23
Grafico N°9	24
Grafico N°10	25
Grafico N°11	26
Grafico N°12	27
Grafico N°12.1	28
Grafico N°13	29
Grafico N°14	30
Grafico N°15	31
Grafico N°16	32
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES.....	35
RECOMENDACIONES.....	36
BIBLIOGRAFIA.....	37
ANEXOS	40



DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto y toda mi carrera universitaria en primer lugar a Dios, que me ha conservado con vida, salud, inteligencia, y me ha guiado y cuidado en todo momento, dándome la fuerza, voluntad y fe necesaria para continuar luchando día tras día y seguir adelante. Gracias Dios.

A mi madre Meris L. Colmenares P. quien día a día me ha guiado con sus sabios consejos y experiencias. A quien admiro por todo lo que ha logrado y por la gran mujer que es. Este logro es todo tuyo. A mi padre José C Martínez Gómez por escucharme y saber aconsejarme y aprender junto conmigo, nunca es tarde padre. Espero no defraudarlos y hacerlos sentir tan o más orgullosos de lo que me siento por ser su hija.

A mi hermano José G. Martínez C. en especial a él, quien me llena de amor los 365 días del año y a pesar de no tener mucha paciencia afortunadamente ha sabido tenerla conmigo, te adoro hermano, en la unión esta la fuerza, siempre estaremos juntos.

A mi abuela Matilde Palma y a mi tío José A. Colmenares quienes a pesar de no estar físicamente conmigo nunca me han dejado sola, este logro también es de ustedes, los amo.

A mi novio Pedro N. Rojas M. por ser parte de mi vida y permitirme estar en la suya, por su paciencia, por su forma de ser que equilibra mi vida y por formar parte de este logro, sin tu ayuda Excel hubiese acabado conmigo, gracias amor.

A mis amigos que siempre han estado allí, algunos acompañándome en toda mi carrera, otros que a pesar de vivir lejos siempre he contado con su apoyo, sus consejos y su mano amiga.

Y a mi compañera de tesis, moto gracias por ser parte de este logro tú y yo sabemos lo que significa.

Carolina A. Martínez C.



DEDICATORIA

En primer lugar a Dios a quien siempre he tenido presente y que me ha servido de guía durante toda la vida.

Le agradezco a mi mamá Neudys Espinoza y mi papá Ismael Ortiz ya que gracias a ellos soy quien soy hoy en día, fueron los que me dieron ese cariño y calor humano necesario, son los que han velado por mi salud, mis estudios, mi educación alimentación entre otros, son a ellos a quien les debo todo, horas de consejos , de regaños, de reprimendas de tristezas y de alegrías de las cuales estoy muy segura que las han hecho con todo el amor del mundo para formarme como un ser integral y de las cuales me siento extremadamente orgullosa.

A mi hermano, Ismael Ortiz, el cual ha estado a mi lado, a pesar de estar lejos, y que ha compartido todos esos secretos y aventuras que solo se pueden vivir entre hermanos y que ha estado siempre alerta ante cualquier problema que se me pueda presentar.

A mi cuñada, Leiry de Ortiz, quien no ha dudado en ayudarme a mejorar y a ser cada día una mejor persona, con sus buenos consejos y esos e-mails que me han ayudado a tener fuerzas cuando las he necesitado, gracias por todo mi poshaval bello.

También les agradezco a mis amigos más cercanos, a esos amigos que siempre me han acompañado y con los cuales he contado desde que los conocí. A mi compañera de tesis que me ha soportado todo este tiempo, se que no es fácil amiga.

Kryztel V. Ortiz E.



AGRADECIMIENTOS

- Ante todo a Dios por darnos las herramientas: salud, sabiduría, voluntad para alcanzar todas nuestras metas.

- Gracias, al Dra. Ladys Herrera por aceptar ser nuestra tutora de tesis, compartir con nosotras sus ideas y dejar que formáramos parte de la misma.

- Al Dr. Miguel Guevara Madrid por ser nuestro co-asesor de tesis.

- A la Lic. Aliria Maza por su colaboración de ayudarnos y corregir nuestro proyecto.



RESUMEN

ACTITUD DEL MEDICO ANTE LA ATRACCION SEXUAL POR UN (A) PACIENTE. ESTADO BOLIVAR MAYO2009-FEBRERO 2010.

Carolina Antonieta Martínez Colmenares y Kryztel Vanessa Ortiz Espinosa.

El presente trabajo ha permitido evaluar la actitud del médico ante la atracción sexual hacia un (a) paciente para sugerir recomendaciones que permitan limitar la práctica médico-paciente. Es un estudio prospectivo, exploratorio, descriptivo que se realizó al personal médico que se desempeñan en el Hospital Universitario Ruiz y Páez, Hospital Héctor Nouel Joubert, Hospital Uyapar y Hospital Raúl Leoni del Estado Bolívar. En Mayo-Marzo del 2009-2010. En general, los profesionales de la salud pueden ejercer como clínicos o docentes y en estos contextos están presentes relaciones interpersonales que suscitan toda clase de sentimientos. Así, un profesional de la salud puede sentir atracción sexual por los pacientes, bajo su orientación. Las relaciones sexuales con pacientes actuales se consideran siempre como una conducta no ética y son una modalidad de abuso sexual y quebranta la autonomía del paciente; tienen consecuencias negativas legales para los profesionales y secuelas psicológicas para los pacientes. En el presente estudio se pudo constatar que más de la mitad de los médicos han sentido atracción sexual por un paciente representado en un 53,29%; la actitud adoptada frente a esta atracción fue: no hacer nada en el 79,14%, mientras que el 11,98% lo citaría nuevamente. El aspecto físico fue lo más relevante en la atracción sexual en un 70,06%. La inteligencia, los sentimientos y el pensamiento fueron los aspectos más considerados al momento de la atracción sexual en un 28,34%, 24,34% y 18,35% respectivamente. El 60,48% manifestó que el atractivo físico no guarda relación con la felicidad, en cambio el 39,52% sí lo consideró. Los profesionales de la salud deben identificar la atracción sexual que pueden generarle algunos pacientes, es necesario estar alerta y prevenir cualquier acercamiento sexual. Sin duda, se debe fortalecer su formación ética con el ánimo de hacer prevalecer los principios de beneficencia y autonomía.

Palabras claves: Relación médico-paciente, relaciones sexuales, ética, educación médica.



INTRODUCCION

La relación médico-paciente es de naturaleza íntima, lo que puede producir una atracción sexual. Una regla fundamental de la ética médica tradicional indica que esta atracción debe resistirse. El juramento hipocrático incluye la siguiente promesa: “Siempre que entrare en una casa, lo haré para bien del enfermo. Me abstendré de toda mala acción o injusticia y, en particular, de tener relaciones eróticas con mujeres o con hombres...”. En los últimos años, muchas asociaciones médicas han reafirmado esta prohibición de relaciones sexuales entre el médico y sus pacientes. Las razones para esto son tan válidas hoy como en el tiempo de Hipócrates, hace 2.500 años. Los pacientes son vulnerables y entregan su confianza al médico para que los trate bien. Ellos pueden sentir que no pueden resistir los requerimientos sexuales de los médicos por temor de que no recibirán el tratamiento médico necesario. (Williams, 2009).

Se muestran los aspectos más resaltantes obtenidos en la interacción cotidiana entre el profesional de la medicina y el paciente, en la que se interpreta, sentimientos, emociones o expresiones por parte del médico con sus implicaciones en el ejercicio médico. Estas emociones, sentimientos o expresiones por lo general se manifiestan o se viven con frecuencia más de lo que uno espera, pero no son reportadas o reconocidas. En la actualidad, las relaciones sexuales son motivo de análisis legales y éticos y de debates sobre su inclusión como temática en la formación ética de los médicos, y por ende, en los juramentos. Éstos tendrían que contemplar la prohibición de relaciones sexuales, lo que llevaría al beneficio del paciente. (Pérez y Rancich 2005).

Es interesante constatar que sólo en las últimas décadas, tanto en la literatura profesional como en los medios de comunicación, haya aparecido como tema una clara preocupación por la violación de límites sexuales en la relación terapéutica. Según Laín 2005, la correcta vinculación afectiva, característica y necesaria, entre el



médico y el paciente es la amistad. El autor describe posibles "modos viciosos" de tal vinculación amistosa, tanto por defecto como por exceso, como por ejemplo la seducción mutua.

Puede ser que entre los médicos haya sido tan obvia la prohibición de usar a los pacientes para la gratificación personal del profesional, que parecía no merecer una mayor reiteración. Puede ser también, que un hecho doloroso o incómodo haya sido defensivamente cubierto por la negación o el disimulo. Hoy surge sin embargo en los círculos profesionales una mayor conciencia del problema y una mayor decisión de hacerle frente. Esto tiene seguramente que ver con un cambio a nivel social (Campos, 2003).

En un estudio pionero en este campo, Kardener et al.1973 realizaron una encuesta a un grupo de médicos de sexo masculino e informaron que el 11% admitió haber tenido relaciones sexuales con pacientes. Posteriormente, Perry, 1976 realizó un estudio similar con médicas y encontró que todas las encuestadas negaron este tipo de relaciones con pacientes. En la década de los ochenta, Gartrell et al.1986 en una encuesta realizada a 1.316 psiquiatras observaron que el 6,4% respondió haber tenido relaciones sexuales con pacientes; de ellos, algunos eran estudiantes de postgrado o residentes al momento del suceso.

Por otra parte, Wilbers et al. 1992 encontraron en médicos holandeses una prevalencia de relaciones sexuales con pacientes del 4%. En tanto que Gartrel, 1992 encontró una prevalencia del 9% en médicos norteamericanos. A su vez, Delendorf y Wolfe, 1998 analizaron los 761 casos de profesionales médicos sancionados por ofensas sexuales entre 1981 y 1996 y encontraron que las especialidades con un número significativamente mayor de casos se encontraba entre psiquiatras, gineco-obstetras, médicos de familia y médicos generales.



Cuando se evalúa la prevalencia en otros profesionales de la salud, Bachmann et al. 2000 informaron que el 1,4% de un total de 279 profesionales de enfermería de hospitales psiquiátricos contestó haber tenido coito con pacientes. Sólo profesionales mujeres manifestaron esta conducta. Por su parte, Thoreson et al. 1993 evaluaron el comportamiento sexual en el contexto profesional de 366 consejeros varones e informaron que el 1,7% había mantenido relaciones sexuales con un cliente durante el período de consejería. Mientras en la evaluación de la conducta sexual de 377 consejeros de sexo femenino se encontró que la prevalencia de relaciones sexuales con clientes fue del 0,7%.

En resumen los estudios disponibles muestran que la prevalencia de relaciones sexuales entre profesionales del área de la salud y pacientes oscila entre el 0,7 % y el 11%. De igual manera, los datos señalan que los profesionales varones se involucran más en este tipo de conductas. Las relaciones sexuales en el contexto profesional representan un problema ético que puede tener repercusiones legales. Por lo tanto, es necesario fortalecer en estos tópicos la formación ética de estudiantes de medicina y del área de la salud. Hay datos que señalan que estos temas están fuera de los programas de formación médica y, en consecuencia, son omitidos o pocas veces abordados en forma adecuada durante los programas de entrenamiento del personal de salud (Campos, 2003).

Es lógico pensar que en toda relación entran en juego factores tan simples y reales como son el sexo, la edad, el estado civil, la posición que el paciente ocupa dentro de su conglomerado social, etc., así como también las características interpersonales propias del paciente. Un paciente de edad avanzada puede desconfiar de un médico joven y comúnmente un hombre se siente incómodo al verse desnudo ante una doctora. La relación del médico con su paciente empieza desde el momento mismo en que se establece el primer contacto entre ellos y tanto el médico como el paciente pueden reaccionar antes de verse (Hofling, 2003).



Los sentimientos de atracción en estos contextos de la vida profesional pueden suscitar o propiciar relaciones afectivas más allá de la simple amistad, es decir, con un componente erótico manifiesto. Los pensamientos sexuales ocurren en todas las relaciones interpersonales y están presentes todo el tiempo. Sin embargo, los comportamientos sexuales son menos frecuentes. Es preciso tener presente que las respuestas emocionales son universales a todas las relaciones interpersonales, incluyendo la relación médico-paciente. En este grupo podemos encontrar el uso de palabras y gestos insinuantes, caricias con fines eróticos y otro tipo de conductas que de una u otra forma pueden finalizar en relaciones sexuales. (Campos, 2003).

Muchos médicos han hecho observaciones honradas en las que reconocen su deseo inconsciente de retener indefinidamente a los pacientes, que en alguna forma elevan su autoestima o despiertan en ellos grandes deseos sexuales. También el paciente puede ver en el médico más que un experto, un objeto sexual deseado y por tal razón puede mostrar poco o ningún interés en curarse de la enfermedad que le permite mantenerse en contacto con él. (Hofling, 2003)

Lo primero que apreciamos en los demás es su aspecto físico. Lo más probables que, ya antes de conocer a una persona, hayamos experimentado un cierto grado de atracción o repulsión hacia ellas, reacciones que, dados ciertos requisitos de edad y sexo, pueden constituir un buen indicio de las oportunidades de que llegue a establecerse una relación. En términos generales, la atracción sexual se basa en las diferencias entre los sexos. En consecuencia, los puntos de máxima diferencia resultarán los más atractivos y sexualmente más excitantes; cuanto más acentuadas sean dichas diferencias dentro de unos límites razonables, más atractivas resultarán. (Wilson y Nias, 2001).



Son muchos los trabajos de investigación que se realizan en el área médica bien sea destinada a conocer la cura o tratamiento de una enfermedad, descubrimiento de nuevos fármacos o la aplicación de un método o procedimiento para el mejoramiento del ejercicio profesional. Pero muy pocos trabajos se han dirigido a conocer el desempeño profesional en la relación médico paciente.

En el siguiente trabajo de investigación se evalúa la actitud del médico ante la atracción sexual por un (a) paciente. Se pretende sugerir ciertas recomendaciones que pudieran contribuir en limitar la actividad del médico en el plano emocional al momento de interactuar con un paciente.



JUSTIFICACION

Es importante que los profesionales de la salud reconozcan y dominen los límites en la práctica clínica. Este concepto implica un apropiado dominio del rol de profesional, del tiempo, del espacio, de honorarios, de los regalos y detalles relacionados, de la vestimenta, del lenguaje y del contacto físico. Dos aspectos fundamentales: el primero, reducir los contactos físicos con el paciente a lo técnicamente necesario y el segundo, cuidar las expresiones verbales y gestuales que puedan ser objeto de mala interpretación. (Avery L, 2000).

En varios estudios se ha intentado determinar la prevalencia de comportamientos sexuales entre médicos y pacientes, sin embargo se han basado en autoinformes por lo cual es probable que este tipo de conductas sea poco abordada o estudiada. Considerando al médico como un ser igual al resto de los individuos, que también piensa, siente y no escapa a las tentaciones de la vida y ante las dificultades inherentes para manejar este tipo de situaciones de la actividad médica, surge este trabajo de investigación con el propósito de indagar a cerca de sus vivencias o experiencias íntimas durante el ejercicio de su profesión con el paciente al evaluar la actitud del médico ante la atracción sexual por un (a) paciente, y al mismo tiempo sirva de referencia o registro en el aspecto sexual.



OBJETIVOS

Objetivo General.

Evaluar la actitud del médico ante la atracción sexual hacia un (a) paciente para sugerir recomendaciones que permitan limitar la práctica médico-paciente.

Objetivos Especificos.

1. Identificar cual es el grupo etáreo de médicos más encuestados.
2. Evaluar la prevalencia en cuanto a sexo en los profesionales de la salud.
3. Verificar si existe o no atracción sexual del médico hacia un(a) paciente.
4. Evaluar la actitud más frecuentemente adoptada ante la atracción sexual hacia un (a) paciente.
5. Demostrar cual es la preferencia en el medico en cuanto al aspecto físico del paciente.
6. Evaluar que aspectos generales prevalecen en el atractivo sexual.
7. Demostrar si existe fantasía o función sexual con el paciente.



8. Investigar cuantos médicos utilizan la seducción para atraer a sus pacientes.

9. Evaluar cuantos médicos tuvieron sentimiento de culpa por un (a) paciente.

10. Investigar si existe o no acoso sexual hacia los pacientes.



METODOLOGÍA

Tipo De Investigación

Es un estudio prospectivo, exploratorio, descriptivo que se realizó al personal médico que se desempeñan en el Hospital Universitario Ruiz y Páez, Hospital Héctor Nouel Joubert, Hospital Uyapar y Hospital Raúl Leoni del Estado Bolívar. En Mayo-Marzo del 2009-2010.

De acuerdo al problema planteado referido a la actitud del médico ante la atracción sexual por un(a) paciente y en función de sus objetivos, se incorpora un estudio exploratorio en el que se pretende indagar sobre la base de los objetivos propuestos y al mismo tiempo un estudio descriptivo en el que se desea dar a conocer las principales características relativas a las preferencias del objeto del estudio y así obtener información sobre el comportamiento de los médicos ante la atracción sexual por un (a) paciente.

Universo

El universo en estudio para evaluar la actitud del médico ante la atracción de un paciente estuvo constituido por 572 médicos distribuidos en el Hospital Ruiz y Páez, Hospital Héctor Nouel Joubert de Ciudad Bolívar y del Hospital Uyapar y Hospital Raúl Leoni de Puerto Ordaz y San Félix respectivamente del Estado Bolívar, del año 2009-2010.



Muestra

Se entiende por población a cualquier conjunto de elementos de lo que se quiere conocer o investigar alguna o algunas características.

En el caso que nos ocupa de la atracción sexual del médico ante un paciente, esta población fué calculada de acuerdo a las características finitas, con un nivel de confianza de 95x100 a la 2 sigma y con un error de 3×100 donde se aplicó el siguiente procedimiento para su cálculo, arrojando la cantidad de 167 médicos.

Fórmula para poblaciones finitas:

$$\frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

En el contexto de estimar un parámetro poblacional, un intervalo de confianza es un rango de valores creado a partir de los datos de la muestra, de modo que el parámetro poblacional es probable que ocurra dentro de ese rango en una probabilidad específica. Esta última se llama nivel de confianza. En este caso, interesa construir un intervalo de confianza para una proporción o un porcentaje poblacional.

Fórmula para Intervalo de confianza para proporción:

$$P \pm z_c \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$$



Criterios De Inclusión

1. Médicos en ejercicio de la profesión pertenecientes a las instituciones Hospital Universitario Ruiz y Páez, Hospital Héctor Nouel Joubert de Ciudad Bolívar y del Hospital Uyapar y Hospital Raúl Leoni de Puerto Ordaz y San Félix respectivamente del Estado Bolívar, del año 2009.
2. Consentimiento voluntario de quien participe en el estudio.

Criterios De Exclusión

1. No formar parte del cuerpo de medicina de la institución.
2. No realizar consultas en la institución.

Materiales A Utilizar

1. Recursos Institucionales:
Hospital Ruiz y Páez.
Héctor Nouel Joubert.
Hospital Uyapar.
Hospital Raúl Leoni.
2. Recursos Humanos:
Médicos que laboran en los respectivos hospitales mencionados anteriormente.
3. Recursos Materiales:
Instrumento de recolección de datos
Software:



Microsoft Word.

Microsoft Excel.

Microsoft Power Point.

Internet Explorer.

Recoleccion De La Información

La información se obtuvo a través de un instrumento de recolección de datos (apéndice N° 1), previa evaluación por especialistas en el tema el cual fue aprobado por el comité de tesis de la Universidad de Oriente.

Procedimiento

El instrumento de recolección de datos se aplicó de forma anónima, previo consentimiento de los médicos que participaron en este estudio, fue una muestra por escogencia al azar que cumplieron los criterios de inclusión, a quienes se les aplicó el instrumento para evaluar la Actitud del mismo ante la Atracción Sexual por un (a) Paciente.

Análisis E Interpretación De Los Resultados

Los datos han sido analizados con estadística descriptiva y tablas de frecuencia simple de una entrada con números y porcentajes de las variables representados en gráficas.



RESULTADOS

Durante la investigación fueron encuestados 167 médicos pertenecientes al Hospital Universitario Ruiz y Páez, Hospital Héctor Nouel Joubert, Hospital Uyapar y Hospital Raúl Leoni del Estado Bolívar. De ellos 103 eran de sexo masculino y 64 de sexo femenino, con una edad promedio de 34 ± 5 . Se demuestra que sí existe atracción sexual del médico hacia los pacientes, representado en un 53,29%; la actitud adoptada frente a esta atracción fue: no hacer nada en el 79,64%, mientras que el 11,98% lo citarían nuevamente. (Ver tabla 1, 2, 3 y 4).

El aspecto físico fue lo más relevante en la atracción sexual en un 70,06%. Sin embargo el estado de ánimo del médico no se modifica durante ésta en el 43,71%, pero sí hubo cambio del ánimo en un 32,93%. Además se registró que en el 58,68% no ocurre cambio en el estado de ánimo ni del paciente ni del médico, pero el 16,77% de los médicos confesaron que durante la atracción sexual aumenta el estado de ánimo de los dos. (Ver tabla 5 y 6)

La inteligencia, los sentimientos y el pensamiento fueron los aspectos más considerados al momento de la atracción sexual en un 28,34%, 24,34% y 18,35% respectivamente. El 60,48% manifestó que el atractivo físico no guarda relación con la felicidad, en cambio el 39,52% sí lo consideró. (Ver tabla 7 y 8)

La belleza en un 22,8%, el intelecto en 22,31% y la profesión en 21,03% son condiciones importantes para ellos en el atractivo sexual. En los pacientes femeninos la atracción sexual quedó expresada en el busto y la actitud provocadora y erótica en un 21,43%, continuada por la cintura fina en 21,15% y las caderas voluminosas en 17,58%. En los médicos, el atractivo sexual hacia el paciente masculino quedó



expresado en la estatura en 31,82% seguida de los brazos musculosos en un 24,24%. (Ver tabla 9, 10 y 11)

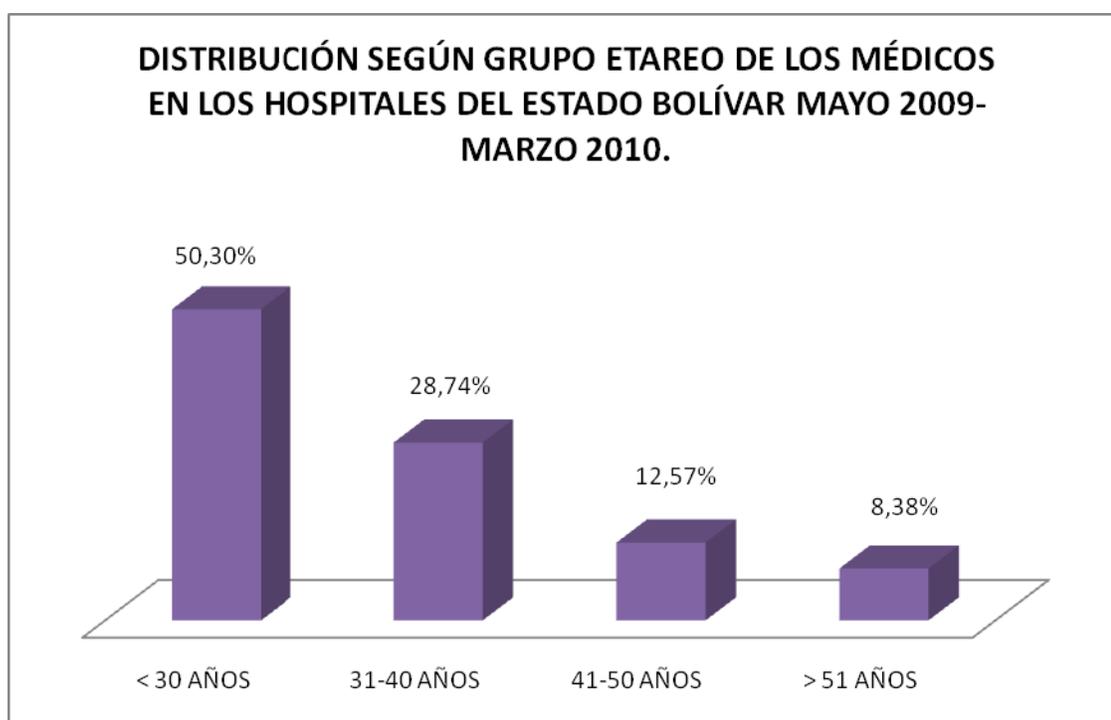
La fantasía sexual no fue considerada importante en 77,84% en el atractivo sexual. Mientras 22 médicos (13,17%) tuvieron ejercicio de la función sexual con sus pacientes, el 36,83% lo negaron. El 84,34%, es decir 140 médicos no consideran la seducción como un recurso para atraer el paciente. (Ver tabla 12, 13 y 14)

El 20,36% ha experimentado sentimiento de culpa por haberse sentido atraído sexualmente por el paciente. Por último todos los médicos negaron utilizar el acoso para satisfacer sus necesidades sexuales. (Ver tabla 15 y 16).

Con una confianza del 95 % del estudio realizado se demostró que el 54% de los médicos encuestados presento atracción sexual por un (a) paciente, demostrando su significancia y validez desde el punto de vista estadístico.

**Grafico N°1**

Distribución Según Grupo Etareo De Los Médicos En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.



**Grafico N°2**

**Distribución Según Sexo De Los Médicos En Los Hospitales Del Estado Bolívar
Mayo 2009-Marzo 2010.**

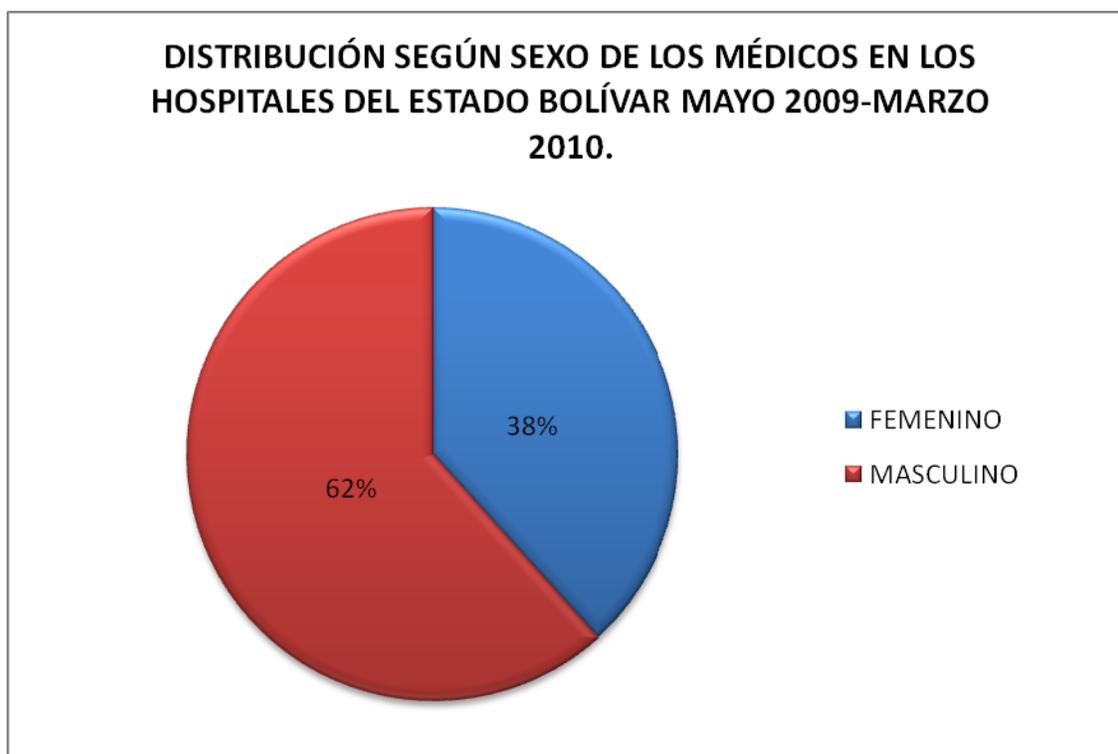




Grafico N°3

Distribución Absoluta Y Porcentual De La Atracción Sexual Del Médico Ante El Paciente En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.

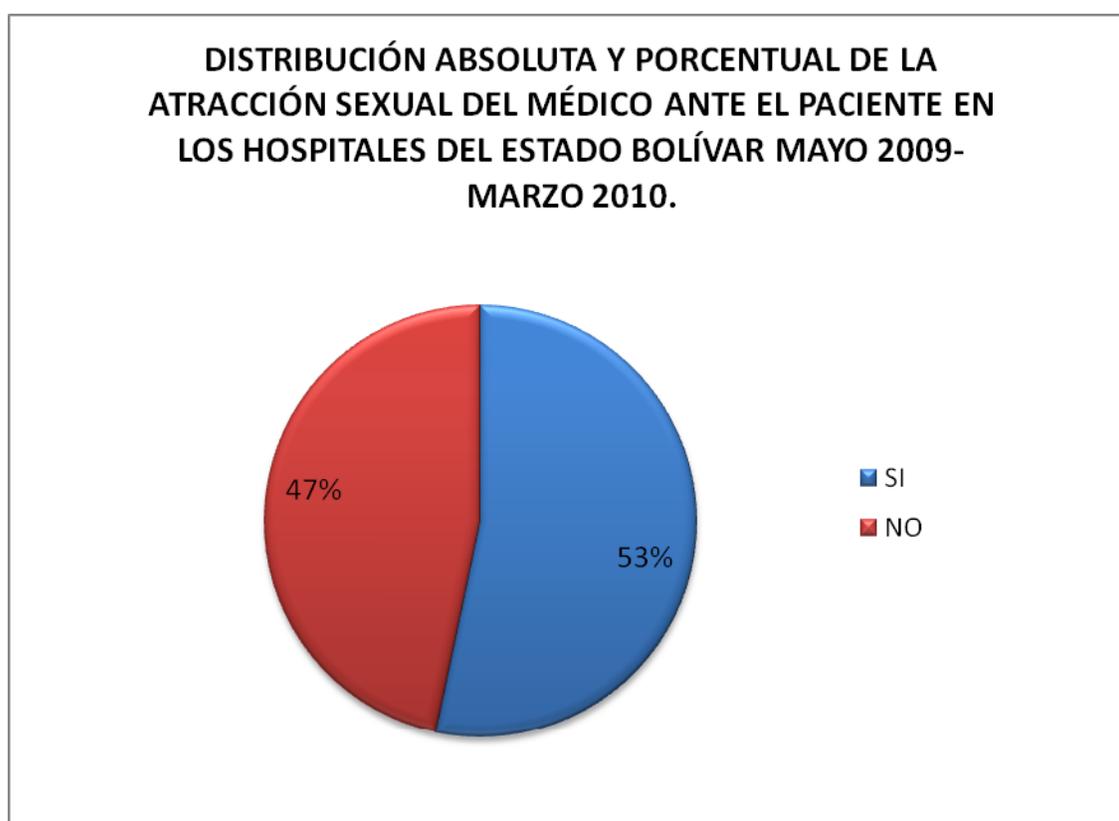




Grafico N°4

**Actitud Adoptada Ante La Atracción Sexual De Los Médicos Frente Los
Pacientes En El Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.**

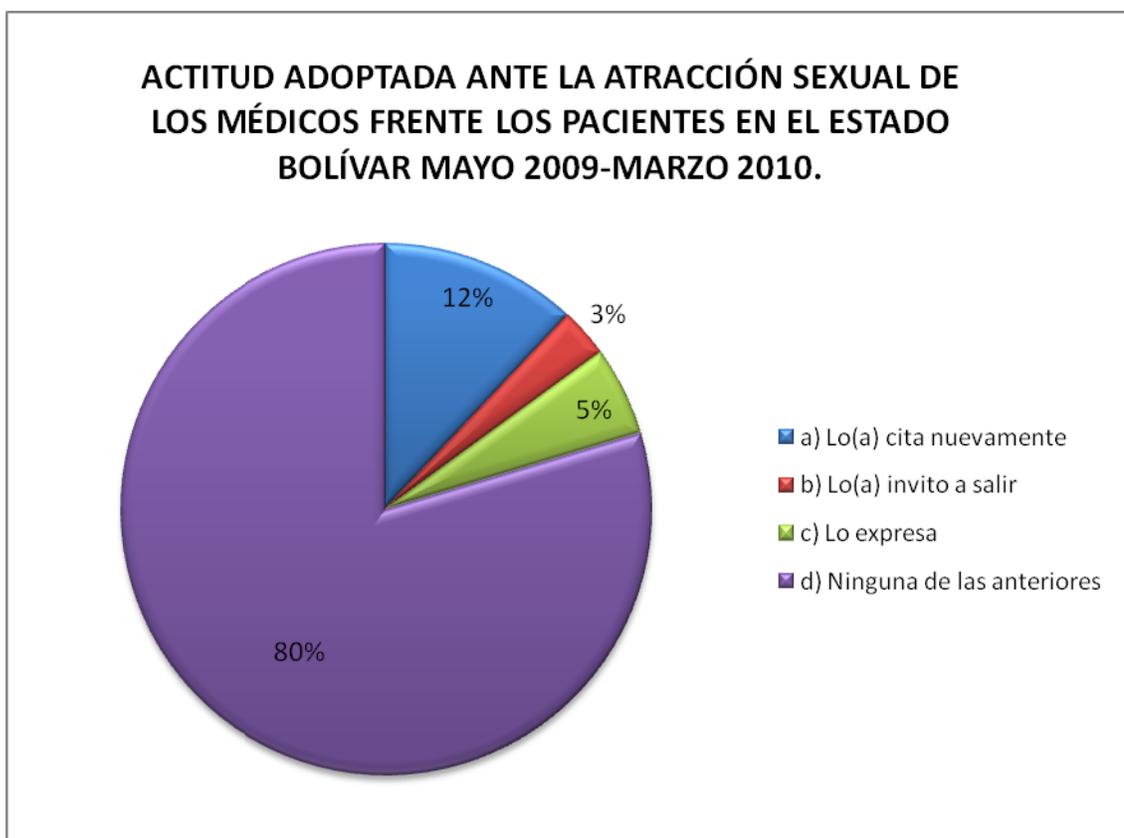
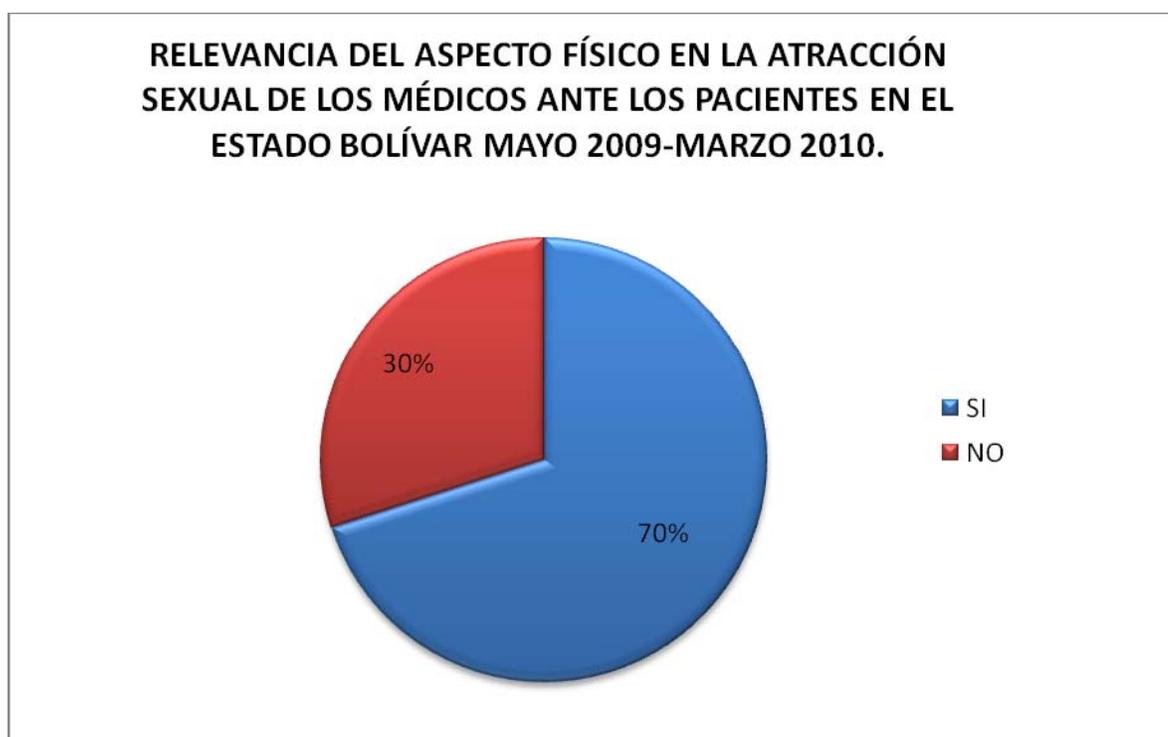
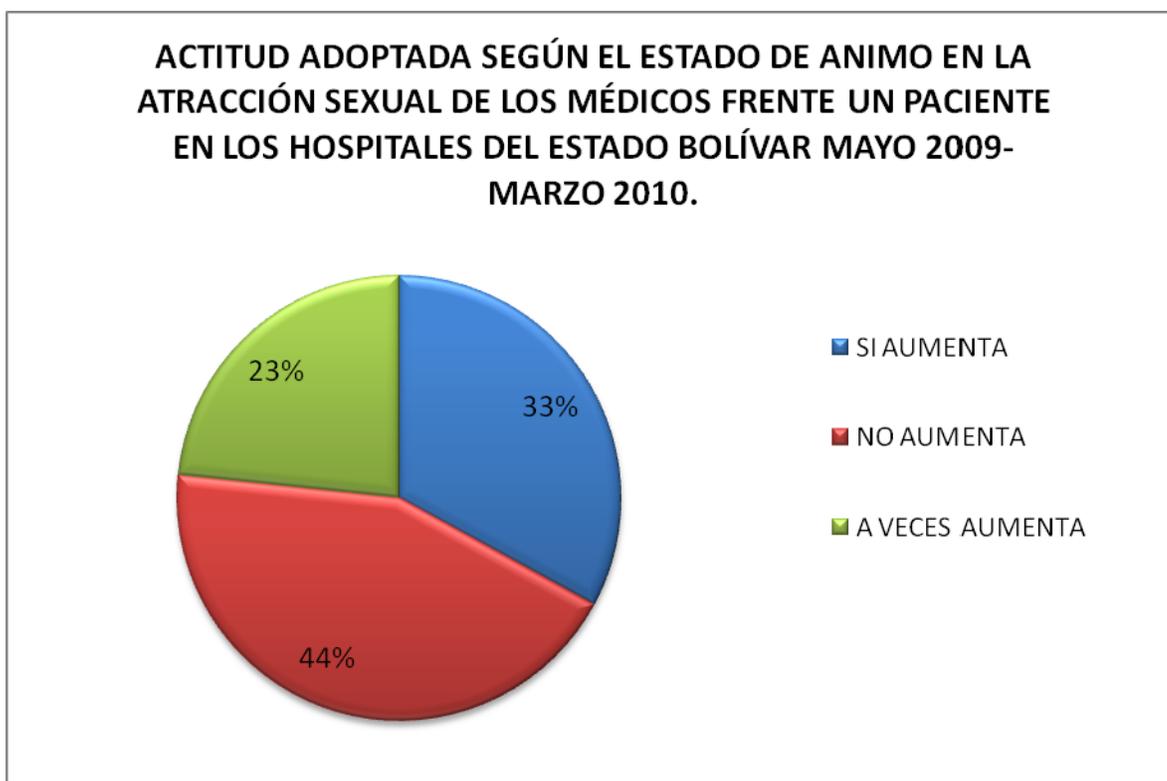




Grafico N°5

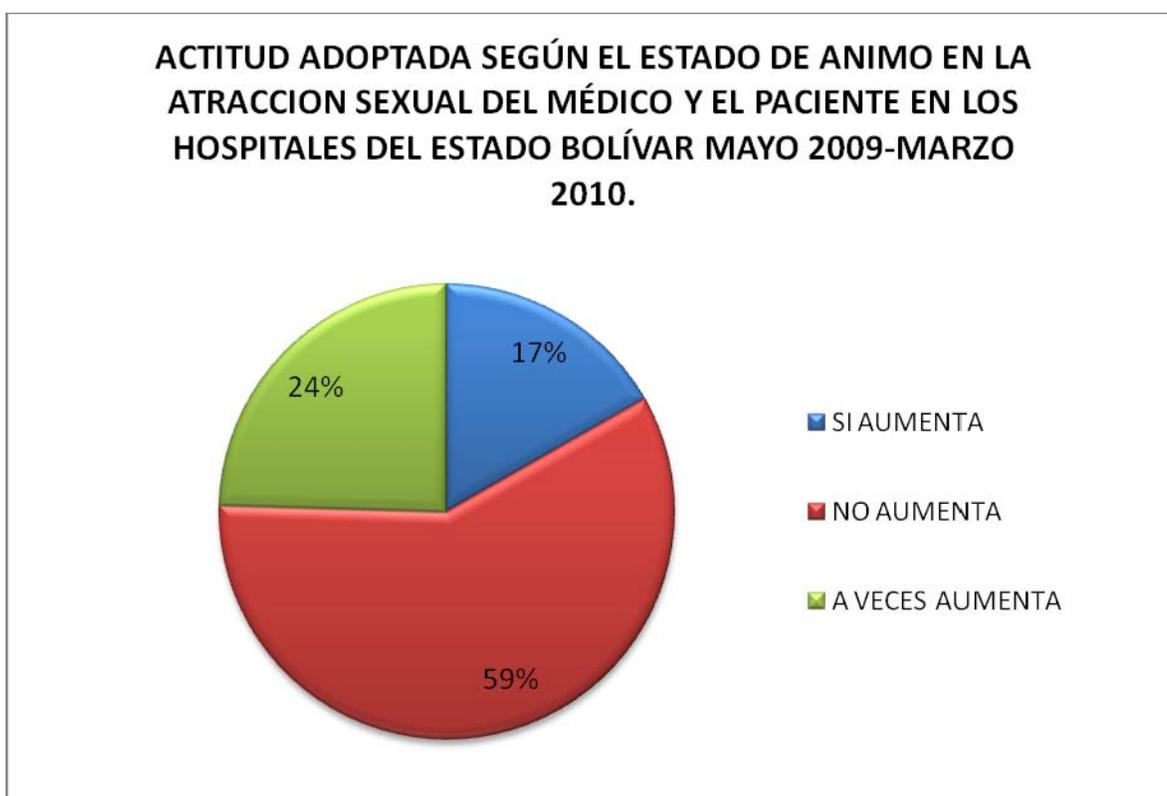
Relevancia Del Aspecto Físico En La Atracción Sexual De Los Médicos Ante Los Pacientes En El Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.



**Grafico N°6****Actitud Adoptada En La Atracción Sexual De Los Médicos Frente Un Paciente
En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.**

**Grafico N° 6.1**

Actitud Adoptada Según El Estado De Animo Del Médico Y El Paciente En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.



**Grafico N°7**

Aspectos Generales Relevantes En La Atracción Sexual De Los Médicos En El Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.

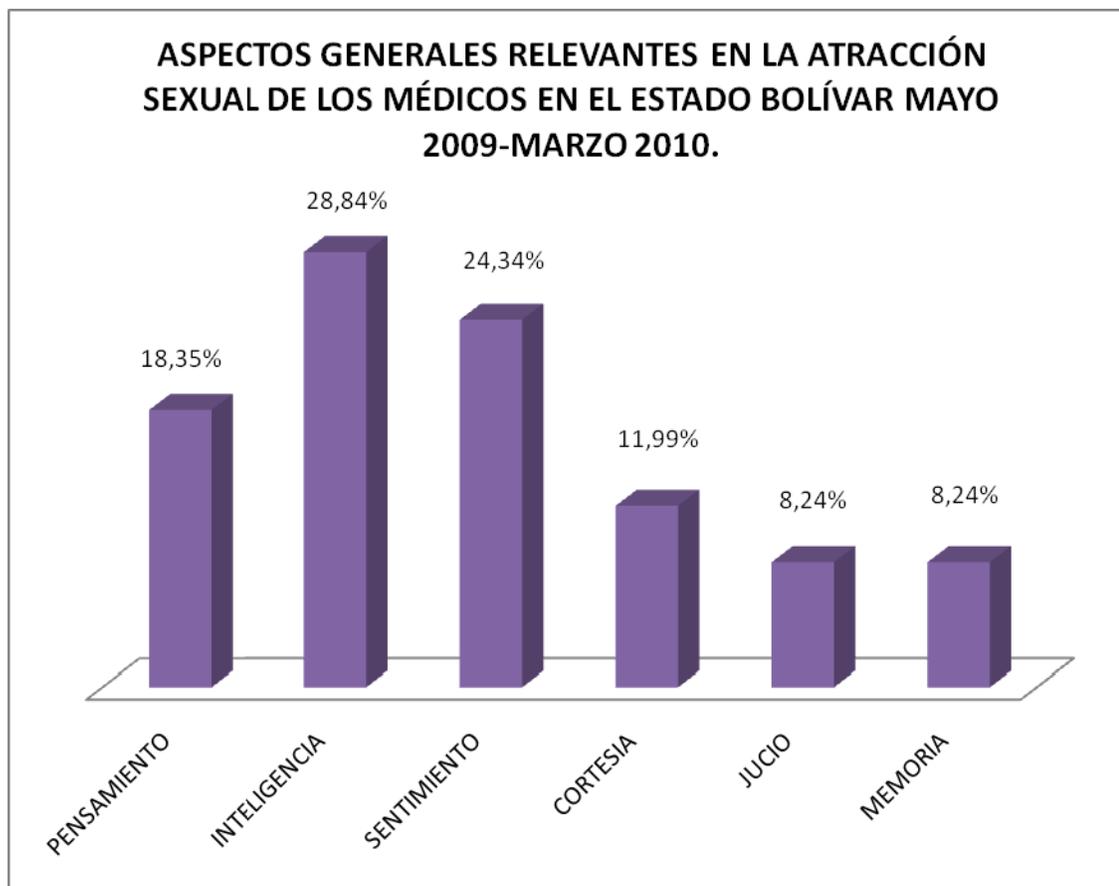
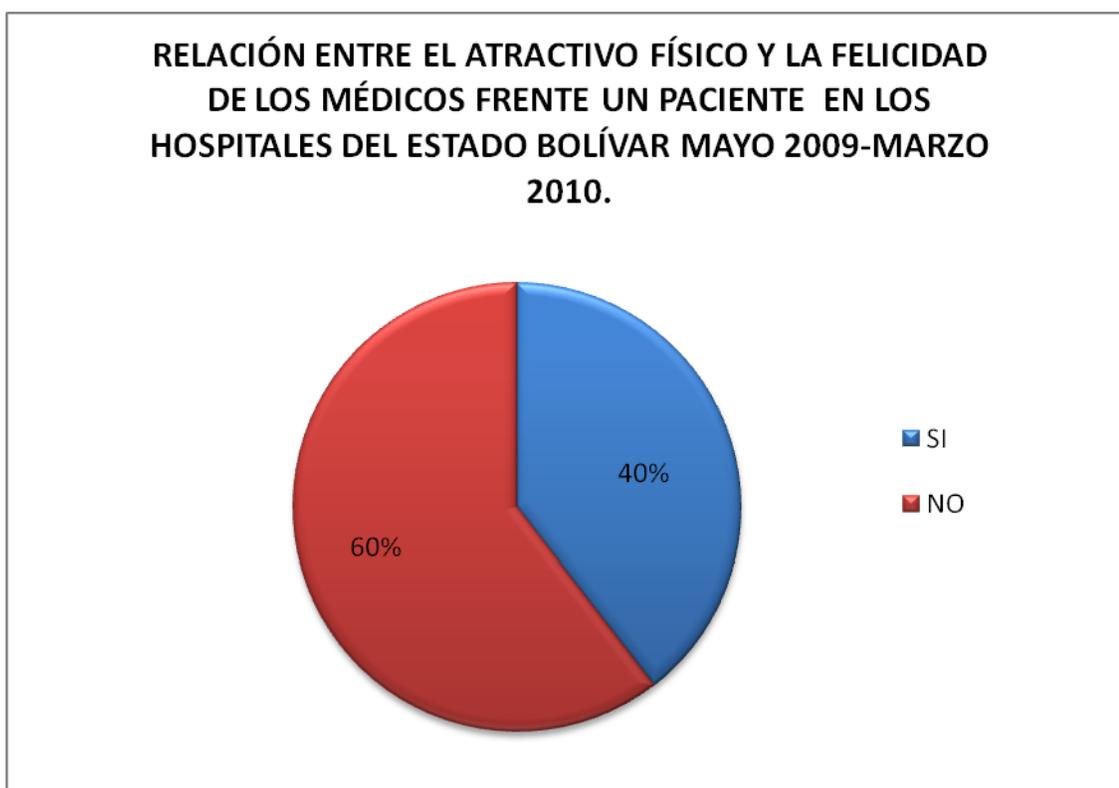




Grafico N°8

Relación Entre El Atractivo Físico Y La Felicidad De Los Médicos Frente Un Paciente En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.



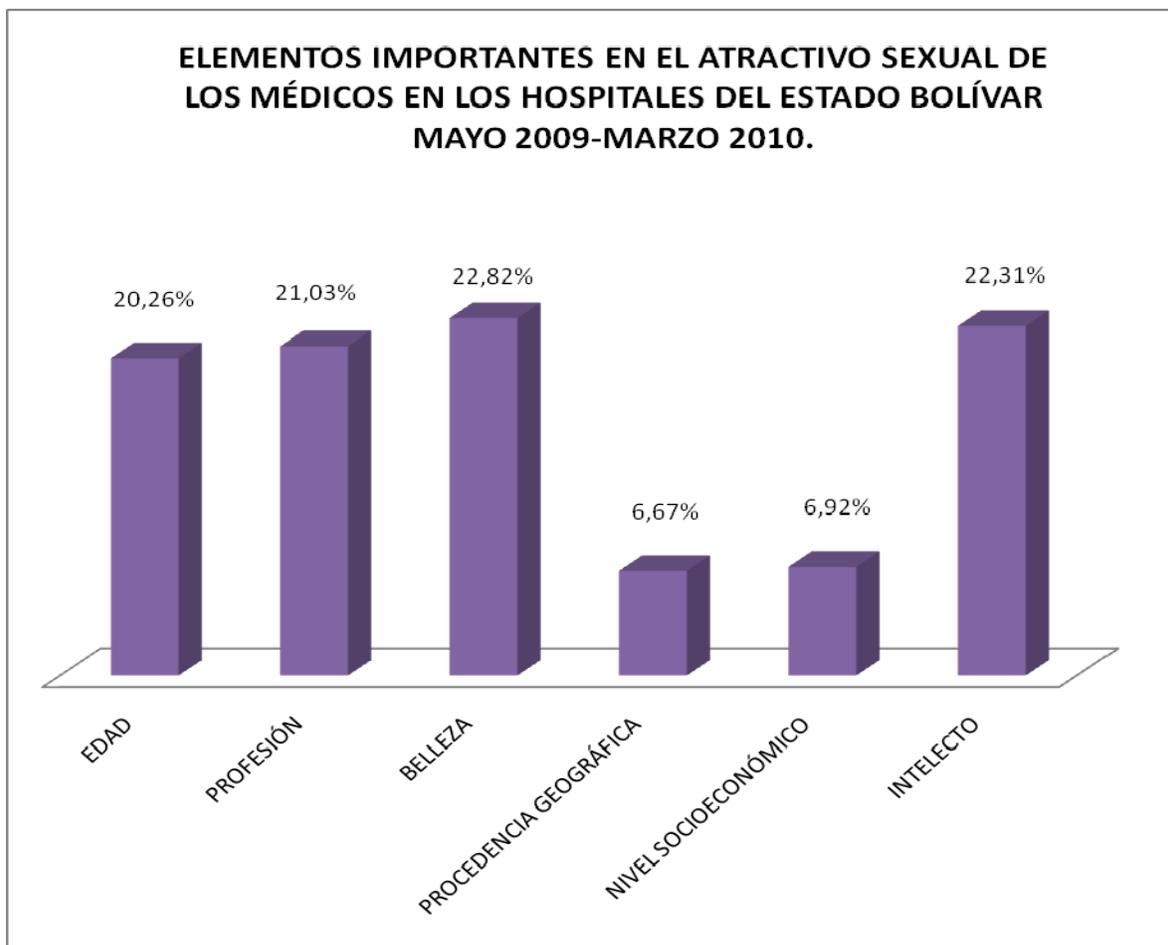
**Grafico N°9****Elementos Importantes En El Atractivo Sexual De Los Médicos En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.**



Gráfico N°10

Expresión Del Atractivo Sexual En Mujeres Según Los Médicos En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.

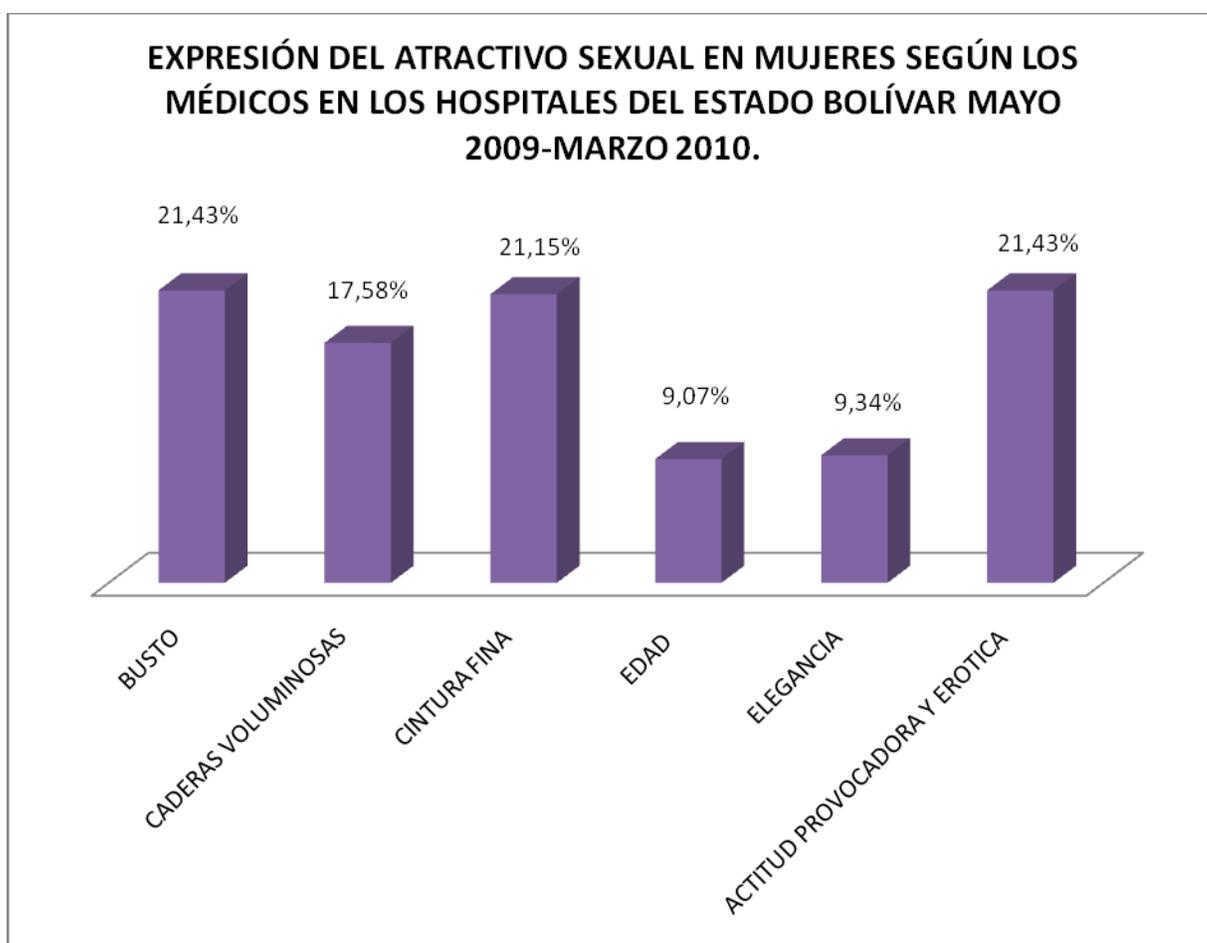
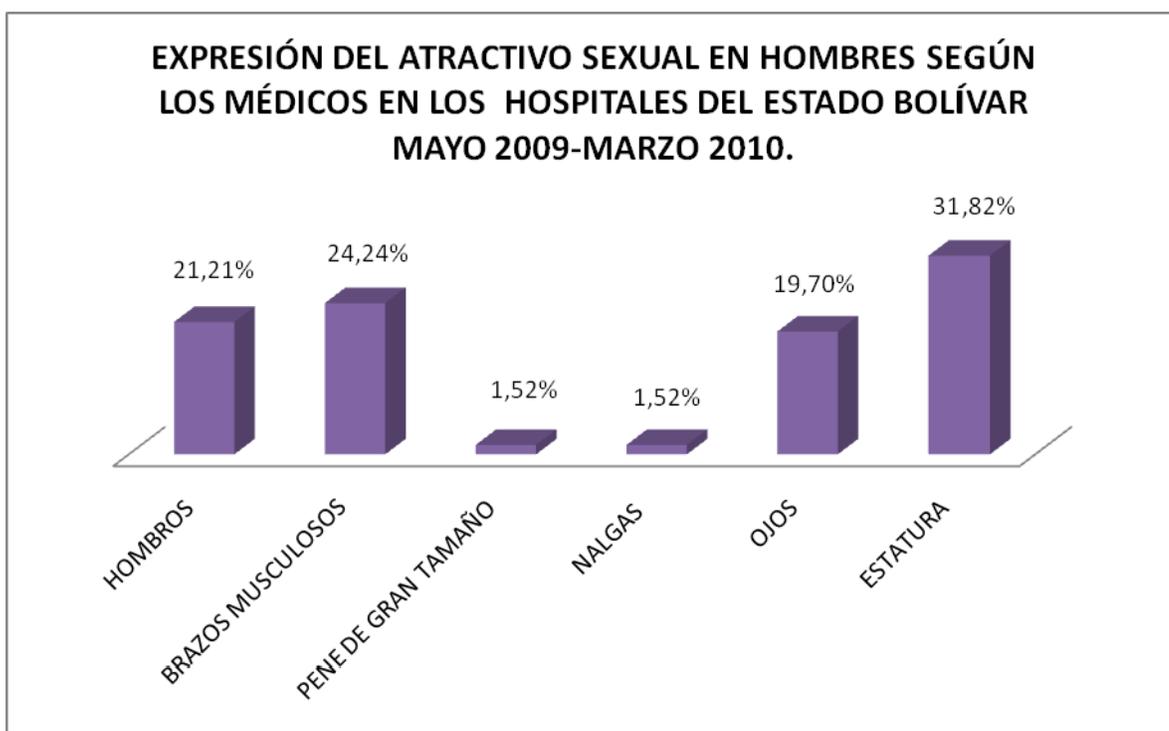




Gráfico N°11

Expresión Del Atractivo Sexual En Hombres Según Los Médicos En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.



**Grafico N°12**

Fantasias Sexuales De Los Médicos Ante Los Pacientes Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.

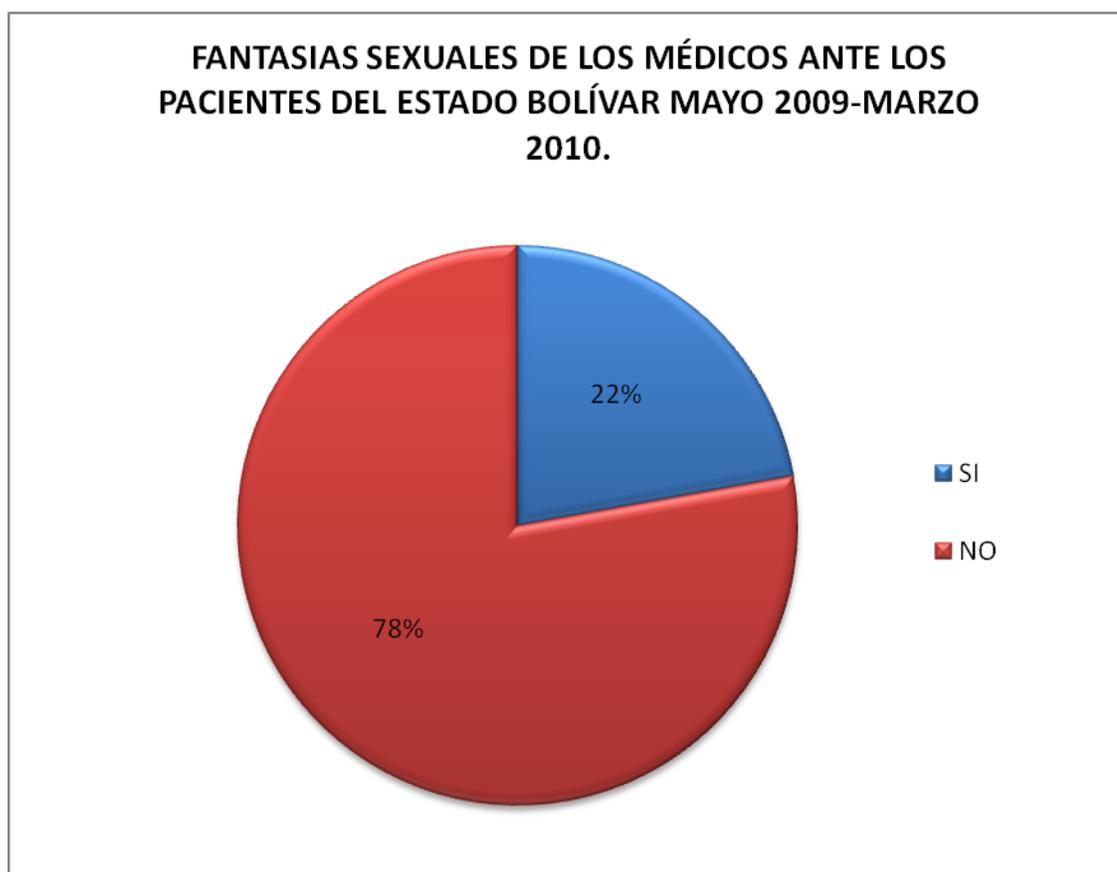




Grafico N°12.1

Frecuencia De Médicos Que Logran Bloquear Las Fantasías Sexuales Con El Paciente Que Le Atrae En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.

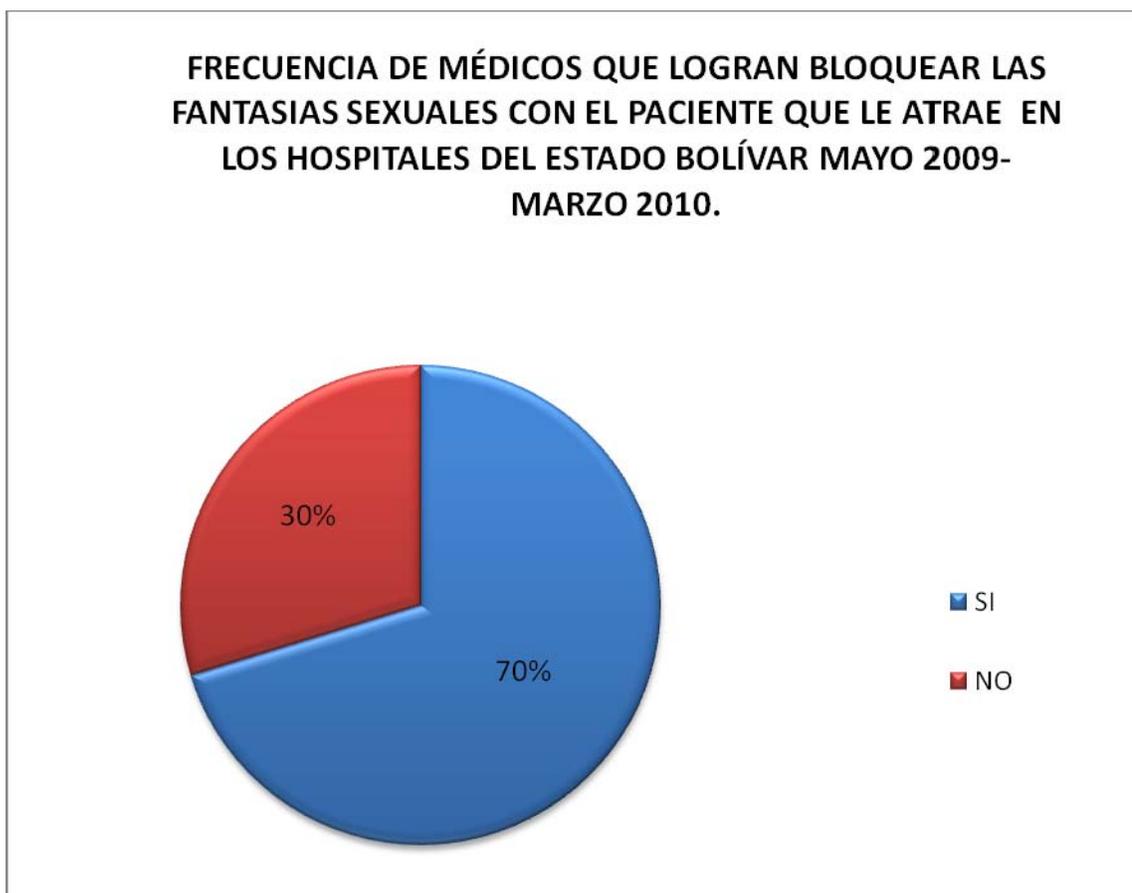




Grafico N°13

**Ejercicio De La Función Sexual Del Médico Con Un Paciente En Los Hospitales
Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.**

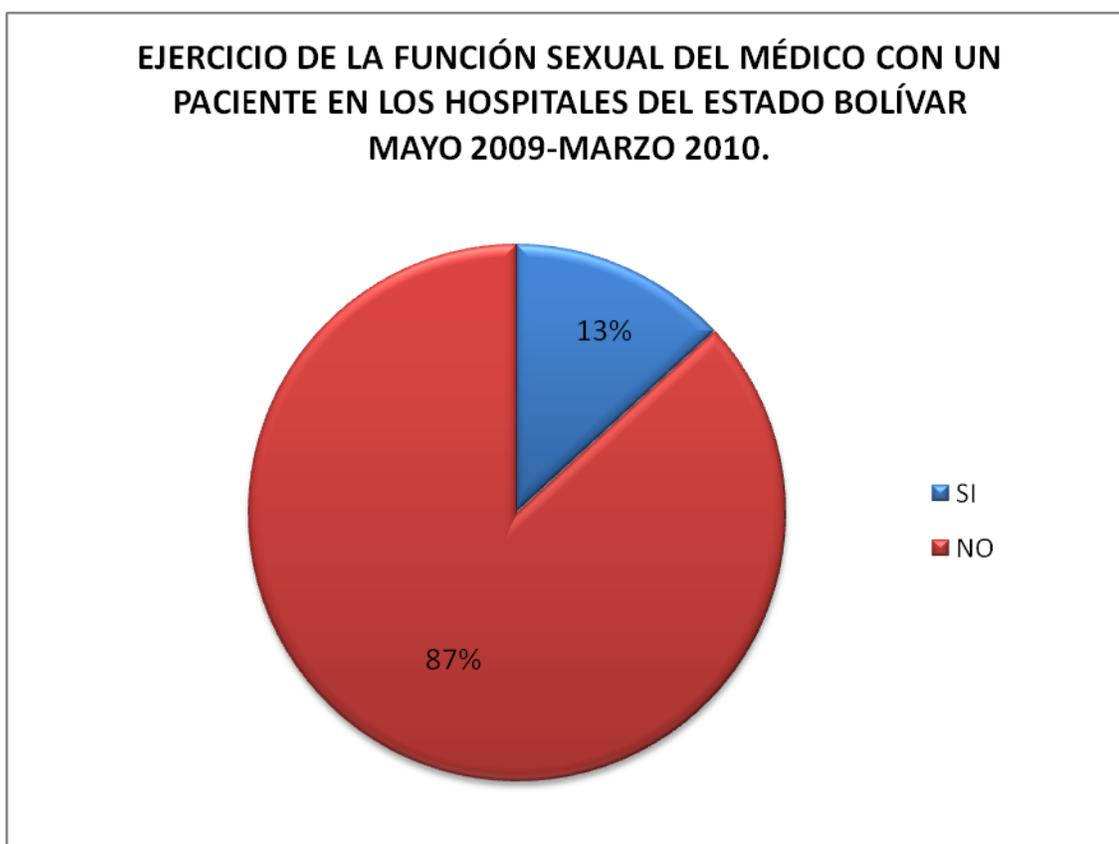
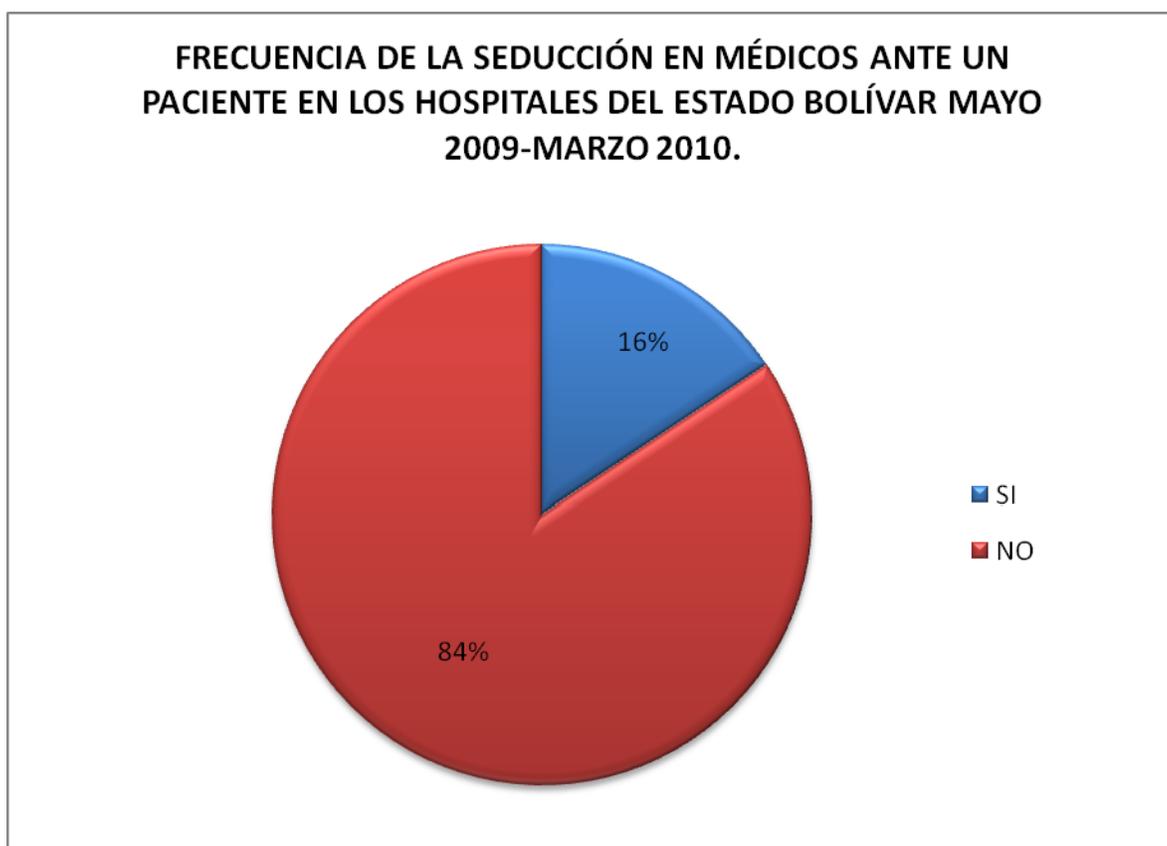




Gráfico N°14

**Frecuencia De La Seducción En Médicos Ante Un Paciente En Los Hospitales
Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.**



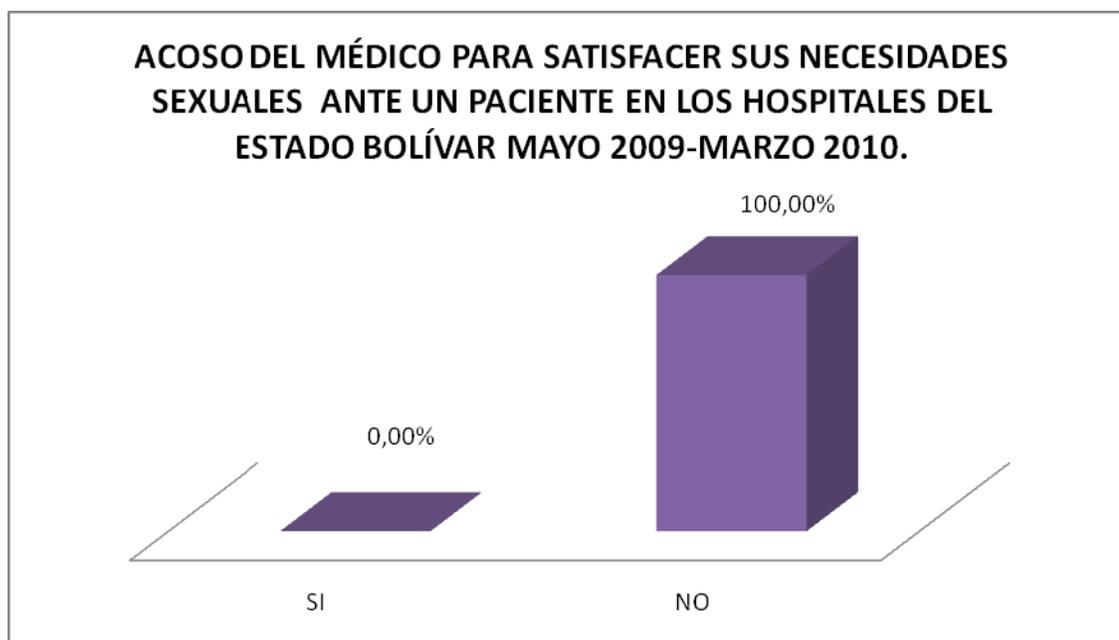
**Gráfico N°15**

Sentimiento De Culpa En Los Médicos Ante La Atracción Sexual En El Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.



**Grafico N°16**

**Acoso Del Médico Para Satisfacer Sus Necesidades Sexuales Ante Un Paciente
En Los Hospitales Del Estado Bolívar Mayo 2009-Marzo 2010.**





DISCUSIÓN

En el presente estudio se pudo constatar que más de la mitad de los médicos han sentido atracción sexual por un paciente que ha acudido a su consulta, a pesar de que en la literatura se maneja un porcentaje menor a este, pero que cabe destacar, al estar basados en autoinformes, es probable que exista un sub-registro.

Se pudo demostrar que el aspecto físico es de gran importancia con respecto a la atracción sexual, al igual que aquellos elementos tales como la belleza, intelecto y profesión, a diferencia de cómo lo describen Wilson y Nias en su estudio realizado en el 2001, en el cual afirmaban que la edad y sexo, pueden conllevar un buen indicio de las oportunidades de que llegue a establecerse una relación. A pesar de lo mencionado anteriormente, es importante destacar que la gran mayoría negó que aumentara su estado de ánimo o el del paciente y la actitud tomada es la de no actuar, aunque un porcentaje mínimo expresó que lo citaría nuevamente.

Wilson y Nias, en el año 2001, afirmaron que la atracción sexual se basa en las diferencias entre los sexos. Los aspectos que llaman la atención del médico hacia un paciente, de manera considerable se encuentra la inteligencia y los sentimientos, que unido al aspecto físico, mencionado anteriormente, hace que se experimente un cierto grado de atracción, lo que se puede conllevar un buen indicio de las oportunidades de que llegue a establecerse una relación.

Los médicos, como seres humanos, aprecian el atractivo sexual de cualquier persona, incluyendo el paciente, por lo cual son admiradores del busto y la actitud provocadora y erótica; y en el caso de los hombres la estatura y los brazos musculosos. Sin embargo, la mayoría de éstos refieren no haber tenido nunca fantasías sexuales con el paciente que ha acudido a su consulta.



En pocos casos se afirmó que existe un sentimiento de culpa por sentirse atraído por un paciente. Los estudios realizados por Thoreson y col. en 1993 y Bachmann y col. en el 2000 mostraron una prevalencia de relaciones sexuales entre profesionales de la salud y pacientes entre 0.7% y 11%. En nuestro estudio el valor fue de 13,17% teniendo presente, que algunos utilizan la seducción como instrumento. Gartrell y col. en la década de los ochenta observaron que el 6,4 % tuvo relaciones sexuales con pacientes, de ellos algunos eran estudiantes de postgrado o residentes al momento del suceso.

En ningún caso hubo afirmación de acoso a algún paciente, para satisfacer las necesidades sexuales, a diferencia de los estudios realizados que muestran una cantidad considerables de casos jurídicos por acoso del médico.



CONCLUSIONES

1. La edad promedio de los médicos que participaron en este estudio fue 34 \pm 5 años y prevaleció el sexo masculino con 61.7%.
2. En este estudio se logró verificar que existe atracción sexual del médico hacia un(a) paciente.
3. La actitud más frecuentemente adoptada ante la atracción sexual hacia un (a) paciente fue la de no actuar, aunque un porcentaje mínimo refirió que vuelve a citar al paciente.
4. El médico que ha experimentado atracción sexual por el paciente, prefiere, si es mujer busto y actitud provocadora y erótica; y si es hombre la estatura y brazos voluminosos.
5. Los aspectos generales que prevalecen en el atractivo sexual son la inteligencia y los sentimientos.
6. Los médicos experimentan, como cualquier ser humano, fantasías sexuales y algunos llegan al ejercicio de la función sexual con el paciente.
7. El 13.1% de los médicos utilizó la seducción para atraer a sus pacientes.
8. El 20,36 % ha experimentado sentimiento de culpa por haberse sentido atraído sexualmente por el paciente.
9. El médico negó utilizar el acoso para satisfacer sus necesidades sexuales.



RECOMENDACIONES

- Elevar la calidad de la educación acerca de la sexualidad en el contexto profesional, tanto para los estudiantes de medicina como para todo el personal de salud.
- Crear mayor acceso a los estudios realizados con respecto al ejercicio de la función sexual entre el médico y el paciente.
- Fomentar la realización de investigaciones dirigidas a conocer el desempeño profesional en la relación médico-paciente.
- Implementar asociaciones médicas que reafirmen la prohibición de las relaciones sexuales entre el médico y el paciente.
- Orientar a los pacientes a cerca de organizaciones existentes a las cuales puedan dirigirse al sentirse acosado por algún médico.



BIBLIOGRAFIA

- Avery L y Gressard C. Counseling regulations regarding sexual misconduct: a comparison across states. *Counseling and Values* 2000. [Serie en línea] 45:67-77 Disponible: http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf [Noviembre, 2003].
- Bachmann K, et al. 2000. Nurse-patient sexual contact in psychiatric hospitals. *Arch Sex Behav.* [Serie en línea] 29:335-47. Disponible: http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf. [Noviembre, 2003].
- Campos, A. 2003. Relaciones sexuales en la práctica médica: una aproximación ética. *Med UNAB.* [Serie en línea]. 6:160-3. Disponible: http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf. [Noviembre, 2003].
- Dehlendorf C, Wolfe S. 1998 Physicians disciplined for sex-related offenses. *JAMA* [Serie en línea]. 279:1883-8. Disponible: http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf. [Noviembre, 2003].
- Hofling C. 2003. Relación medico paciente [Serie en línea] 23(2):168-190. Disponible: <http://www.bvs.hn/RMH75/pdf/2003/pdf/Vol48>. [Mayo, 2003].



Kardener S. 1973. A survey of physicians' attitudes and practices regarding erotic and non erotic contact with patients. *Am J Psychiatr.* [Serie en línea] 130:1077-81. Disponible:
http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf. [Noviembre, 2003]

Laín E. 2005. La relación médico-enfermo: Historia y teoría. [Serie en línea] 7:21-25
Disponible:http://www.google.co.ve/search?hl=es&rlz=1T4GGLL_es&q=La%C3%ADn+Entralgo+relacion+medico-enfermo%3A+historia+y+teoria&meta=&aq=f&oq=. [Agosto, 2007]

Pérez, S. y Rancich, A. 2005. Las relaciones sexuales entre médicos y pacientes en los juramentos médicos. *LILACS.* [Serie en Línea] 73(1):33-38. Disponible:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=421814&indexSearch=ID>. [Enero, 2005].

Thoreson R et al 1993. Sexual contact during and after the professional relationship: attitudes and practices of female counselors. [Serie en Línea] Disponible:
http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf. [Noviembre, 2003].

Kardener S. 1973. A survey of physicians' attitudes and practices regarding erotic and non erotic contact with patients. *Am J Psychiatr.* [Serie en línea] 130:1077-81. Disponible:
http://editorial.unab.edu.co/revistas/medunab/pdfs/r618_rt_c1.pdf. [Enero, 2005]



Williams, J. 2009. Manual de la ética médica: El médico y el paciente. Asociación médica mundial. [Serie en línea]. Disponible: http://www.wma.net/s/ethicsunit/pdf/manual/chapitre_2.pdf. [Enero, 2009]

Wilson, G., Nias, D. 2001. La Atracción Sexual. Ediciones Nacionales Círculo de Lectores. 1ª ed. pp 222.



ANEXOS



**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.
FORMATO.**

Estimado Dr (a), la presente es un instrumento de evaluación para una tesis de pregrado que lleva por título: Actitud Del Medico ante la Atracción Sexual por un (a) Paciente que acude a una Consulta, le agradecemos su colaboración en responder el instrumento y al mismo tiempo solicito ser lo más objetivo posible para mayor veracidad. El mismo es anónimo por lo que no necesita su identificación, las respuestas serán confidenciales.

1) Ubique su grupo etareo:

Menor de 30 años _____

31 a 40 años _____

41 a 50 años _____

Mayor de 51 años _____

2) Mencione el sexo al cual pertenece:

Fem _____

Masc _____

3) ¿En la atención Profesional a un paciente se ha sentido atraído por él o ella?

Si _____

No _____

4) Cuando le atrae un paciente ¿Qué actitud adopta?

a) Lo(a) cito nuevamente.

b) Lo(a) invito a salir.



- c) Lo expresa oralmente o mediante gestos, insinuaciones, miradas o posiciones corporales, caricias.
- d) Ninguna de las anteriores.

5) ¿Considera usted que el aspecto físico es de gran relevancia en la atracción sexual?

Si _____

No _____

6) Cuando usted está con el paciente que le atrae:

- a) Aumenta su estado de ánimo:

Si _____

No _____

A veces _____

- b) Aumenta el estado de ánimo de los dos:

Si _____

No _____

A veces _____

7) ¿Qué aspectos de los mencionados considera en un (a) paciente por la cual se siente atraído física y sexualmente?

Pensamiento _____

Inteligencia _____

Sentimientos _____

Cortesía _____

Juicio _____

Memoria _____

8) ¿Considera usted que el atractivo físico guarda relación con la felicidad?

Si _____

No _____



9) ¿Qué elementos considera importante en el atractivo sexual?

Edad_____ Profesión_____ Belleza_____

Procedencia Geográfica_____ Nivel socioeconómico_____

Intelecto_____

10) Considera que el atractivo sexual en las mujeres queda expresado en:

Busto_____ Caderas Voluminosas_____ Cintura Fina_____

Edad_____ Elegancia_____ Actitud provocadora y erótica_____

11) Cuando se siente atraído por un paciente masculino ¿Qué características considera más atractivas?

Hombros_____ Brazos musculosos_____ Pene de gran tamaño_____

Nalgas_____ Ojos_____ Estatura_____

12) ¿Tiene fantasías imaginarias con el paciente que le atrae?

Si_____ No_____

O por el contrario logra bloquear o dominar esta situación?

Si_____ No_____

13) ¿Tiene situaciones placenteras carnales con el paciente que le atrae?

Si_____ No_____



14) ¿Ha utilizado la seducción como instrumento para atraer un (a) paciente?

Si _____

No _____

15) ¿Ha sentido o tenido sentimiento de culpa por sentirse atraído por un (a) paciente?

Si _____

No _____

17) ¿Ha acosado algún paciente para satisfacer sus necesidades sexuales?

Si _____

No _____



METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	Actitud del médico ante la atracción sexual por un(a) paciente. Mayo 2009- Marzo 2010.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CULAC / E MAIL
Martínez C, Carolina A.	CVLAC:17.040.322 E MAIL: caan1@hotmail.com
Ortiz E, Kryztel V.	CVLAC:17.339.784 E MAIL: poshavol@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Relación médico-paciente.
Relaciones sexuales.
Ética.
Educación médica.



METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA	SUBÀREA
Salud mental	Psiquiatría

RESUMEN (ABSTRACT):

El presente trabajo ha permitido evaluar la actitud del médico ante la atracción sexual hacia un (a) paciente para sugerir recomendaciones que permitan limitar la práctica médico-paciente. Es un estudio prospectivo, exploratorio, descriptivo que se realizó al personal médico que se desempeñan en el Hospital Universitario Ruiz y Páez, Hospital Héctor Nouel Joubert, Hospital Uyapar y Hospital Raúl Leoni del Estado Bolívar. En Mayo-Marzo del 2009-2010. En general, los profesionales de la salud pueden ejercer como clínicos o docentes y en estos contextos están presentes relaciones interpersonales que suscitan toda clase de sentimientos. Así, un profesional de la salud puede sentir atracción sexual por los pacientes, bajo su orientación. Las relaciones sexuales con pacientes actuales se consideran siempre como una conducta no ética y son una modalidad de abuso sexual y quebranta la autonomía del paciente; tienen consecuencias negativas legales para los profesionales y secuelas psicológicas para los pacientes. En el presente estudio se pudo constatar que más de la mitad de los médicos han sentido atracción sexual por un paciente representado en un 53,29%; la actitud adoptada frente a esta atracción fue: no hacer nada en el 79,14%, mientras que el 11,98% lo citarían nuevamente. El aspecto físico fue lo más relevante en la atracción sexual en un 70,06%. La inteligencia, los sentimientos y el pensamiento fueron los aspectos más considerados al momento de la atracción sexual en un 28,34%, 24,34% y 18,35% respectivamente. El 60,48% manifestó que el atractivo físico no guarda relación con la felicidad, en cambio el 39,52% sí lo consideró. Los profesionales de la salud deben identificar la atracción sexual que pueden generarle algunos pacientes, es necesario estar alerta y prevenir cualquier acercamiento sexual. Sin duda, se debe fortalecer su formación ética con el ánimo de hacer prevalecer los principios de beneficencia y autonomía.



METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	Herrera, Ladys.	ROL	CA	AS	TU
	CVLAC:	8.542.263			
	E_MAIL	ladysherrera@hotmail.com			
	E_MAIL				
Conquista, Norma.	ROL	CA	AS x	TUx	JU
	CVLAC:	8.665.727			
	E_MAIL	nconquistalira3@cantv.net			
	E_MAIL				
Arzolay, Franlin.	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:	8.894.564			
	E_MAIL	Foar2005@yahoo.es			
	E_MAIL				
Miguel, Guevara.	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:	6.122.238			
	E_MAIL	Mguevaramadrid2010@Hotmail.Com			
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2010	04	21
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA



METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis. Actitud del médico ante la atracción sexual por un(a) paciente.doc	application/.doc

ALCANCE:

ESPACIAL: Principales Hospitales del Edo Bolívar

TEMPORAL: 10 Años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Medico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado.

ÁREA DE ESTUDIO:

Salud mental.

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

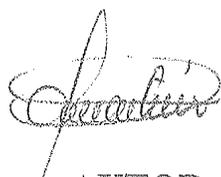


METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 44 del reglamento de trabajos de grado

**“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la
Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros
fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo,
quien lo participara al Consejo Universitario**


AUTOR


AUTOR


TUTOR


TUTOR


JURADO


JURADO

POR LA SUBCOMISION DE TESIS