


Comportamiento sexual inadecuado del usuario: Incidencia en profesionales de la salud y el deporte

Inappropriate sexual behavior of the user: Incidence in health and sports professionals

Brian Johan Bustos-Viviescas¹  0000-0002-4720-9018

Elizabeth Lizcano Rojas²  0000-0002-4589-2693

Carlos Enrique García Yerena³  0000-0002-9973-552X

¹Centro de Comercio y Servicios, SENA Regional Risaralda, Colombia.

²Universidad de Pamplona, Colombia.

³Universidad del Magdalena, Colombia.

Estimada directora:

El acoso laboral se define como el conjunto de acciones interpersonales destinadas a perjudicar a otro trabajador en el entorno laboral. Dichas acciones pueden manifestarse a través de abuso verbal, agresión física, intimidación o acoso sexual. Está claro que el acoso laboral tiene consecuencias negativas e indiscutibles para la salud física y mental, así como para el rendimiento en el trabajo⁽¹⁾. Así mismo, los estudios evidencian que a lo largo de las últimas décadas no se ha evidenciado una disminución significativa en los casos de acoso sexual generalizado, como por ejemplo en el ámbito de la atención médica⁽²⁾.

Una conducta que está experimentando un incremento en su frecuencia es el acoso sexual que tiene origen en un cliente y se dirige hacia los profesionales de la salud, y a los estudiantes que cursan carreras vinculadas con el área. Este fenómeno es conocido como Comportamiento Sexual Inadecuado del Paciente (CSIP). Los resultados derivados del CSIP pueden tener un alto impacto en la vida de los profesionales, entre los cuales se cuentan la posible disminución del rendimiento, tanto académico como laboral, la reducción en la capacidad de atención y concentración, así como la disminución de la satisfacción en el ámbito laboral y la erosión de la confianza⁽³⁾.

Por otro lado, cuando en el ambiente laboral se hace presente el hostigamiento sexual, este produce consecuencias perjudiciales para el bienestar psicológico de las personas afectadas; impactando en trastornos afectivos como la depresión y

ansiedad. A su vez, esta afecta el rendimiento laboral y la eficiencia de la atención brindada, provocando una disminución en la demanda del servicio⁽⁴⁾.

La presencia significativamente elevada del CSIP en el entorno de los profesionales de la salud respalda la necesidad de proporcionar formación tanto a los profesionales ya establecidos como a los estudiantes. Además, esto subraya la importancia de implementar políticas y brindar un respaldo claro en el ambiente laboral^(5,6,7).

Del mismo modo, los profesionales del ejercicio físico y el deporte no son la excepción a esta problemática. Así, un estudio reveló que aproximadamente el 30% de las 211 mujeres y el 22% de los 59 hombres encuestados habían sido víctimas de acoso sexual en campo. Además, los resultados de esta investigación destacan que las puntuaciones más altas en síntomas de depresión, ansiedad y trastornos de la conducta alimentaria fueron obtenidos por mujeres que manifestaron haber sido víctimas de acoso sexual⁽⁸⁾.

Por otro lado, se ha notificado que las herramientas aplicadas por diferentes profesionales de la salud para afrontar el acoso sexual y que demostraron eficacia comprendieron métodos de distracción, evasión, confrontamiento directo, establecimiento de acuerdos conductuales, desviación de atención y la inclusión de acompañantes. En este contexto, se pudo concluir que los médicos con experiencia tendían a ser más asertivos en sus enfoques, en contraste con los médicos en etapas iniciales de su carrera, quienes presentaban mayores probabilidades de recurrir a intentos infructuosos de ignorar la situación o utilizar el humor como respuesta⁽⁹⁾.

En contraste, únicamente el 33,9% de los estudiantes evaluaron la formación proporcionada por su institución en relación con el acoso sexual como una preparación efectiva para afrontar este tipo de situaciones⁽¹⁰⁾. Por lo tanto, se plantean sugerencias con el propósito de mejorar la gestión del CSIP. Dichas recomendaciones involucran una mayor sensibilización de los pacientes con respecto a conductas apropiadas, la incorporación de un plan de estudio específico y la capacitación en habilidades blandas como lo es la comunicación asertiva; tanto en programas de pregrado como en formación profesional continua, además, se propone la elaboración de directrices éticas para el comportamiento de los pacientes, siendo esta responsabilidad asumida por las entidades reguladoras pertinentes⁽¹¹⁾.

Por último, estas estrategias pueden comprender técnicas y habilidades que les permitan afrontar el acoso sexual, establecer límites saludables, fomentar el respeto y lograr un equilibrio adecuado entre el trabajo y la vida personal. Al dotar a los profesionales de la salud y el deporte de estas herramientas, se les brinda una base sólida para enfrentar las demandas y desafíos inherentes a su profesión, lo que puede contribuir a su bienestar general y prevenir situaciones de acoso sexual, así como revisar las políticas de acoso sexual en el trabajo con respecto a las situaciones que puedan presentarse como de alta vulnerabilidad para el trabajador en salud y deporte.

Referencias

1. Singh R, Ramdeo S. Workplace Harassment. En: Contemporary Perspectives in Human Resource Management and Organizational Behavior. Cham: Springer International Publishing; 2023. p. 99–120.
2. Schoen R, Henneman A. Addressing Sexual and Gender Harassment in Pharmacy Education to Improve Provider Wellness and Patient Care. *Am J Pharm Educ* [Internet]. 2020;84(4):7739. DOI: 10.5688/ajpe7739
3. Amanulla S, Saju I, Solé S, Campoy C, Martínez L, Pérez-Yus MC, et al. Inappropriate patient sexual behavior in physiotherapy: A systematic review. *Sustainability*. 2021;13(24):13876. DOI: 10.3390/su132413876
4. Diez-Canseco F, Toyama M, Hidalgo-Padilla L, Bird VJ. Systematic Review of Policies and Interventions to Prevent Sexual Harassment in the Workplace in Order to Prevent Depression. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(20):13278. DOI:10.3390/ijerph192013278
5. Boissonnault JS, Cambier Z, Hetzel SJ, Plack MM. Prevalence and Risk of Inappropriate Sexual Behavior of Patients Toward Physical Therapist Clinicians and Students in the United States. *Phys Ther*. 2017;97(11):1084-1093. DOI: 10.1093/ptj/pzx086
6. Hunt AW, Bradshaw BT, Tolle SL. Sexual Harassment Issues Among Virginia Dental Hygienists. *J Dent Hyg* [Internet]. 2020;94(3):37-47. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32554414/>
7. Patel P, Smallidge DL, Boyd LD, Vineyard J. Inappropriate Patient Sexual Behavior in the Dental Practice Setting: Experiences of dental hygienists. *J Dent Hyg* [Internet]. 2021;95(4):14-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34376540/>
8. Mathisen TF, Sølvsberg N, Sundgot-Borgen C, Sundgot-Borgen J. Sexual Harassment in Fitness Instructors: Prevalence, Perpetrators, and Mental Health Correlates. *Front Psychiatry*. 2021;12:735015. DOI: 10.3389/fpsy.2021.735015
9. Cambier Z, Boissonnault JS, Hetzel SJ, Plack MM. Physical Therapist, Physical Therapist Assistant, and Student Response to Inappropriate Patient Sexual Behavior: Results of a National Survey. *Phys Ther*. 2018;98(9):804-814. DOI: 10.1093/ptj/pzy067
10. Scruggs BA, Hock LE, Cabrera MT, et al. A U.S. Survey of Sexual Harassment in Ophthalmology Training Using a Novel Standardized Scale. *J Acad Ophthalmol* (2017). 2020;12(1):e27-e35. DOI: 10.1055/s-0040-1705092
11. Innes S, Maurice L, Lastella M, O'Mullan C. Understanding Australian female chiropractors' experiences of inappropriate patient sexual behaviour: a study using Interpretive Phenomenological Analysis. *Chiropr Man Therap*. 2021;29(1):36. DOI: 10.1186/s12998-021-00394-1