

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A
LA PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL EN
EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE
INICIARON SU INTERNADO DURANTE EL PERIODO
2021 - 2022**

Para optar por el título profesional de Médico Cirujano

PRESENTADO POR:

Bach. SALVATIERRA MAZUELOS, Pedro Jesús

ASESOR:

Mg. JESSICA MARIEANELLA QUIROZ CARRASCO

TACNA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedicado a mi padrino, por ser el artífice de lo que hoy es una realidad. A mi mamá, por ser mi más grande apoyo en todo este proceso. Y a mi papá, por su amor expresado en detalles. Sin su presencia y amor incondicional, me atrevo a afirmar que este logro no habría sido posible.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Dios, por bendecirme con la dicha de poder haber estudiado esta maravillosa carrera. Agradecer de corazón a mi familia por su constante apoyo, comprensión y ánimo a través de todos estos años. A mis padres por su amor incondicional que me impulsa a seguir adelante, y a mis hermanos por acompañarme en cada etapa de este camino.

Agradecer a mi asesora académica, Magister Marianella Quiroz, por su guía dedicada y paciente, y cuyos conocimientos han sido fundamentales para la culminación exitosa de este trabajo. Sus valiosas sugerencias y dedicación han sido cruciales en todo momento.

Agradecer por último a mis compañeros de clase y colega, con quienes compartí conocimientos e intercambié ideas, terminaron por enriquecer mi perspectiva del mundo en innumerables ocasiones.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Pedro Jesús Salvatierra Mazuelos, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, identificado con DNI 70289614, declaro bajo juramento que:

1. Soy autor de la tesis titulada:

“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL EN EGRESADOS DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA QUE INICIARON SU INTERNADO DURANTE EL PERIODO 2021 - 2022”

Asesorada por Mg. Jessica Quiroz Carrasco, la cual presente para optar el: Título Profesional de Médico Cirujano.

2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, habiéndose respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

3. La tesis presentada no atenta contra los derechos de terceros.

4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a La Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra.

En consecuencia, me hago responsable frente a La Universidad de cualquier responsabilidad que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello a favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrasen causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.



DNI: 70289614

Fecha: 16/11/2023

ÍNDICE

INTRODUCCION	8
I. EL PROBLEMA	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	12
1.4 JUSTIFICACIÓN	12
II. REVISION DE LA LITERATURA.....	15
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.2 MARCO TEÓRICO	21
III. HIPOTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
3.1 HIPÓTESIS GENERAL.....	30
3.2 VARIABLES.....	30
3.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	33
4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO.....	33
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
4.3.1 POBLACIÓN.....	34
4.3.2 MUESTRA Y MUESTREO.....	34
4.4 TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
4.4.1 TÉCNICA.....	35
4.4.2 INSTRUMENTO “VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA SALUD”.....	35
V. PROCEDIMIENTOS DE ANALISIS DE DATOS.....	37
5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS.....	37
5.2 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	38
5.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	38
VI. RESULTADOS.....	39
VII. DISCUSIÓN.....	60

VIII. CONCLUSIONES.....	65
IX. LIMITACIONES.....	66
X. RECOMENDACIONES.....	68
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	70
XII. ANEXOS.....	74
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	74
ANEXO 2. ENCUESTA “VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA SALUD ESTUDIOS DE CASO DEL PAÍS - OIT/ICN/OMS/PSI”.....	75
ANEXO 03. RESULTADOS DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS MEDIANTE COEFICIENTE V DE AIKEN.....	84

RESUMEN

Objetivo: Describir la relación entre los factores estudiados y la percepción de violencia laboral en egresados de medicina de la universidad privada de Tacna que iniciaron su internado durante el periodo 2021 – 2022. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo observacional, de corte transversal, analítico y retrospectivo, se realizó el estudio en 110 egresados del internado médico de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022 a los cuales se les realizó una encuesta dividida en 2 partes, los factores sociodemográficos de los encuestados y la percepción de la violencia, los cuales pasaron a relacionarse a través de chi cuadrado. **Resultados:** se contaron con 110 egresados del internado médico, el 44.5% tenían entre 25 a 26 años, el 50.9% eran de sexo femenino y el 92.7% eran solteros; además el 59.1% refería tener una jornada mayor a 12 hrs, el 84.5% realizó guardias nocturnas, el 41,8% refería que en su centro de atención no existía un procedimiento de notificación de violencia. **Conclusiones:** Se concluyó que existe relación entre el estado civil y la percepción de violencia laboral, existe relación entre la sede laboral y la violencia física y verbal, hay relación entre la preocupación por la violencia y el abuso verbal, y la ausencia de procesos de notificación está relacionado al abuso verbal, mobbing y el acoso sexual.

PALABRAS CLAVES: Internado hospitalario, internado médico, violencia, violencia laboral, conflicto laboral, abuso, acoso sexual, acoso laboral, abuso verbal.

ABSTRACT

Objective: To describe the relationship between the factors studied and the perception of workplace violence in medical graduates of the private university of Tacna who began their internship during the period 2021 - 2022. **Materials and methods:** An observational, cross-sectional, analytical and retrospective study was carried out on 110 medical internship graduates of the Universidad Privada de Tacna who began their internship in 2021 and 2022, who were given a survey divided into 2 parts, the sociodemographic factors of the respondents and the perception of violence, which were related by means of chi-square. **Results:** there were 110 medical internship graduates, 44.5% were between 25 to 26 years old, 50.9% were female and 92.7% were single; also 59.1% referred to having a working day longer than 12 hrs, 84.5% performed night shifts, 41.8% referred that in their care center there was no violence notification procedure. **Conclusions:** It was concluded that there is a relationship between marital status and perception of workplace violence, there is a relationship between work location and physical and verbal violence, there is a relationship between concern about violence and verbal abuse, and the absence of notification processes is related to verbal abuse, mobbing and sexual harassment.

KEY WORDS: Hospital internship, medical internship, violence, workplace violence, labor conflict, abuse, sexual harassment, workplace harassment, verbal abuse.

INTRODUCCION

El internado es la última etapa de la formación de preprofesionales de los estudiantes de medicina. Es como tal, una etapa crucial para la consolidación de conocimiento adquirido durante años, y el afinamiento de la destreza en la ejecución de técnicas y procedimientos correspondientes a la profesión. Sin embargo, en el seno de los centros de formación surge de pronto una preocupación que se solía pasar por alto: la violencia laboral. La experiencia de aprendizaje de los internos, quienes abrazan la medicina con pasión y dedicación, se encuentra en ocasiones oscurecida por la sombra de situaciones de abuso y agresiones en el entorno laboral. Esta problemática no solo impacta la calidad de la formación profesional, sino también el bienestar emocional y mental.

Este estudio surge como consecuencia de la inquietud por entender la violencia laboral y sus manifestaciones en el contexto del internado médico. La motivación intrínseca radica en la urgente necesidad de identificar patrones, causas y consecuencias de este fenómeno, a fin de crear una base sólida para la implementación de medidas preventivas y correctivas. Al realizar esta investigación de forma rigurosa podemos obtener una transformación real en la cultura y mística que rodea la formación médica. Se abordarán distintas variables como el estado civil, la sede de internado, la jornada laboral, entre otros factores relevantes, con lo que se busca revelar relaciones y patrones que brinden una visión más clara y objetiva sobre la problemática.

Los beneficiarios de este estudio son múltiples y diversos. Desde los centros hospitalarios y universidades, que podrán ajustar sus políticas y prácticas para crear un ambiente seguro y saludable, hasta los propios internos de medicina, quienes podrán contar con herramientas y orientación para enfrentar situaciones de violencia laboral. Más allá de estos, el sistema de atención médica en su conjunto se verá beneficiado, al contar con profesionales formados en entornos respetuosos y libres de violencia.

Mediante este estudio, tenemos la oportunidad de cambiar el paradigma del entrenamiento en medicina y crear un entorno en el que la práctica de la medicina sea una carrera gratificante y segura. Esta tesis pretende contribuir de forma significativa a crear una realidad médica más saludable y humana.

CAPÍTULO I

1 EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy se reconoce que la violencia es un problema de salud pública, y en los últimos diez años se ha producido un notable aumento de la violencia en todo el mundo (1,2). Los profesionales sanitarios no están exentos del creciente problema de la violencia laboral, lo que es más preocupante es la alta prevalencia de violencia laboral en el sector salud (2). La Organización Mundial de la Salud(OMS) define la violencia en el lugar de trabajo como cualquier incidente en el que una persona es maltratada, amenazada o herida físicamente mientras realiza actividades relacionadas con el trabajo, incluidos los desplazamientos de ida y vuelta al lugar de trabajo (2). Esta violencia puede ser física, verbal, psicológica o sexual, y puede provenir de colegas, de pacientes, sus familiares o incluso del público en general.

El internado médico es una etapa crucial en el desarrollo profesional, en la cual los estudiantes de medicina desarrollan sus últimos semestres bajo una modalidad académico laboral (3). Durante sus prácticas, los estudiantes se encuentran a menudo en situaciones de estrés debido a las malas condiciones de trabajo y a la interacción con pacientes (4). Además, los internos de medicina suelen tener un estatus de menor jerarquía en el sistema de salud, lo que los hace vulnerables a la violencia laboral. Se suele creer que el acoso y la intimidación son herramientas para ayudarlos a construir un carácter necesario para enfrentar la labor médica (5).

A menudo, los empleados no denuncian el abuso laboral porque no pueden identificar qué comportamiento constituye abuso, creen que el acoso y la intimidación son herramientas para ayudarlos a construir un carácter para confrontar las exigencias de la carrera médica. No saben cómo denunciar el problema. Otra razón podría implicar que las personas a menudo

desconfían de que las políticas y los procedimientos de denuncia de acoso se apliquen e implementen de manera justa (5).

El presente proyecto de tesis pretende abordar esta problemática a través de la realización de una investigación rigurosa y exhaustiva sobre la percepción de violencia laboral por parte de los egresados de medicina humana cuando realizaron su internado.

El estudio en cuestión tiene como objetivo principal profundizar en el conocimiento de la naturaleza y la frecuencia de la violencia laboral que sufren los internos de medicina. Los resultados obtenidos proporcionarán una imagen de la realidad que afrontan los estudiantes de medicina en su primer acercamiento al mundo laboral, y cómo esto influye en la calidad de vida y el bienestar de estos. En definitiva, esta investigación persigue mejorar las condiciones laborales de los profesionales de la salud y, por ende, repercutir positivamente en la calidad de los servicios sanitarios y en las relaciones entre el personal médico y los pacientes.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PREGUNTA PRINCIPAL

¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y la percepción de violencia laboral en egresados de medicina de la universidad privada de Tacna que iniciaron su internado durante el periodo 2021 – 2022?

1.2.2 PREGUNTAS SECUNDARIAS

a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los egresados de medicina de la universidad privada de Tacna que iniciaron su internado durante el periodo 2021 – 2022?

- b) ¿Cuál es el porcentaje de egresados que recibieron violencia laboral, violencia física, abuso verbal, mobbing o acoso sexual durante su internado médico?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Describir la interacción entre factores sociodemográficos y la percepción de violencia laboral en egresados de medicina de la Universidad privada de Tacna que iniciaron su internado durante el periodo 2021 – 2022.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar las características sociodemográficas de los egresados de medicina de la universidad privada de Tacna que iniciaron su internado durante el periodo 2021 – 2022.
- b) Describir el porcentaje de egresados que recibieron violencia física, abuso verbal, mobbing o acoso sexual durante su internado médico.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La realización de este estudio es esencial, ya que la violencia en el lugar de trabajo es un problema creciente que afecta a todo el mundo, incluido el personal sanitario. La violencia laboral en el sector médico puede tener un impacto negativo significativo en la salud física y emocional de los médicos internos, en el bienestar de los pacientes y en el grado general del tratamiento médico.

Debido a su rango jerárquico inferior dentro del sistema sanitario, los médicos internos son más propensos a sufrir violencia laboral. Los internos de medicina son alumnos universitarios que atraviesan el último año de formación, por lo que se encuentran en un entorno de aprendizaje. Sin

embargo, también tienen obligaciones de atención al paciente, lo que les expone a entornos laborales violentos y situaciones de estrés. Además, para los internos de medicina es habitual trabajar muchas horas en condiciones difíciles, lo que puede ser perjudicial para su bienestar físico y mental.

La violencia en el trabajo también puede obstruir el desarrollo profesional. La violencia laboral puede hacer que los internos de medicina duden de sus capacidades, ralentizar el proceso de aprendizaje y provocar estrés y preocupación, todo lo cual repercute en su rendimiento. La violencia laboral puede repercutir en la calidad de la atención médica y en las relaciones entre los pacientes y el personal sanitario.

La violencia en el lugar de trabajo puede repercutir negativamente en el bienestar físico y mental de los internos de medicina. La frecuente exposición a violencia laboral puede provocar lesiones físicas, ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático y otros problemas de salud mental. Los internos de medicina pueden tener problemas personales y familiares como consecuencia de la violencia laboral, lo que puede influir negativamente en su bienestar general.

Los resultados de este estudio nos ayudarán a comprender mejor los tipos de violencia laboral percibida en internos de medicina de la Universidad Privada de Tacna, así como los factores que se relacionan a su presentación.

Los resultados de este estudio también pueden motivar la realización de nuevas investigaciones en el tema de violencia laboral con el fin de una mejor calidad de vida y un ambiente laboral sano, mejorando de esta manera la formación profesional y la calidad de atención sanitaria. Los resultados obtenidos también podrían motivar la implementación de medidas preventivas, podrían ponerse en marcha programas de formación y sensibilización para estudiantes de medicina que realizan el internado, así como para tutores, personal docente y personal sanitario en general. Estos programas podrían abordar temas como la comunicación eficaz, la gestión

de conflictos, el trabajo en equipo y la resolución de problemas. Es fundamental que los internos dispongan de los recursos, el equipo y el acceso a los tratamientos de salud mental que necesitan para hacer frente a la presión y el estrés del trabajo. El objetivo ulterior del presente estudio es ayudar a crear lugares de trabajo más seguros y saludables y apoyar el crecimiento profesional y personal de los futuros médicos.

CAPÍTULO II

2 REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 INTERNACIONALES

Alhamad R, et al “Violence against physicians in Jordan: An analytical cross-sectional study”, 2021. Se realizó un estudio transversal que incluyó 969 médicos en Jordania mediante un cuestionario que incluyó aspectos como los agresores, el momento y tipo del abuso, entre otros. Los resultados mostraron que el 63.1% de los participantes sufrieron violencia en el último año, siendo el abuso verbal el tipo más frecuente de violencia (63.5%). También se halló que en centros gubernamentales la prevalencia de violencia era más alta. El estudio resalta la alta tasa de violencia laboral en el sector público y su efecto perjudicial en el rendimiento laboral (8).

Shiu-Fen N, et al “Prevalence of workplace violent episodes experienced by nurses in acute psychiatric settings”, 2019. Se realizó un estudio transversal que incluyó 429 enfermeras que trabajaban en un centro psiquiátrico a las que fue aplicado la versión china del “Workplace Violence Survey Questionnaire”. Los resultados mostraron que el 55.7% de las encuestadas sufrió violencia física, y el 82.1%, violencia psicológica. La violencia fue perpetrada principalmente por pacientes. La respuesta más frecuente de las víctimas fue pedir al perpetrador que se detuviera y compartir el hecho con amigos, familiares o colegas. El estudio concluye que es esencial capacitar al personal para actuar frente a la violencia y simplificar el proceso de notificación (9).

Bernaldo-De-Quirós M, et al “Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care: cross sectional survey”, 2014. Se trató de un estudio retrospectivo transversal que tuvo por objetivo estudiar las consecuencias psicológicas de la exposición a violencia laboral en la atención de emergencias prehospitalarias en el que participaron 441 profesionales de salud. Se utilizó el inventario Burnout de Maslach (MBI) para evaluar el desgaste emocional, el Cuestionario General de Salud (GHQ-28) para evaluar el estado de salud mental. Los resultados demostraron que aquellos profesionales expuestos a violencia laboral presentaron un porcentaje significativamente mayor de agotamiento emocional, despersonalización, ansiedad y síndrome de Burnout. El estudio concluyó que el tipo de violencia sufrida está especialmente relacionado con niveles elevados de ansiedad, burnout (agotamiento emocional y despersonalización) (10).

1.1.2 NACIONALES

Cuba H, “Violencia Laboral Asociado a Ansiedad en Internos de Medicina”, 2019. El objetivo de este estudio fue determinar la existencia de una asociación entre la ansiedad en internos de medicina y violencia laboral. Para ello se llevó a cabo un estudio transversal en el que participaron 164 internos de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, se utilizó la escala IDARE para evaluar ansiedad y el cuestionario LIPT-60 para evaluar violencia laboral en los internos de medicina. Se encontró que el 64% de los internos de medicina habían sufrido violencia laboral, y 94 internos tenían ansiedad, de los cuales el 76% fue víctima en al menos una oportunidad de violencia laboral. El estudio concluyó que la violencia laboral, en especial en forma de una jornada laboral extensa son características asociadas a la ansiedad en internos de medicina (11).

Granda E, “Factores Asociados a la Violencia Laboral en Internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017”, 2018. El objetivo de este estudio fue establecer los factores asociados a la presencia de violencia laboral en internos de medicina. Para ello se llevó a cabo un estudio transversal en el que participaron 116 internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma seleccionados por conveniencia, se utilizó el instrumento “Violencia en el Lugar de Trabajo en el Sector Salud”. Se encontró que, de los 116 participantes, el 82.8% sufrían violencia laboral, de los cuales el 100% afirmó haber sido víctima de violencia psicológica, mientras que el 15.6% afirmó haber sido víctima de violencia física. En el apartado de violencia psicológica, el 97.9% fue en forma de violencia verbal, 59.4% en forma de “mobbing” y 21.9% en forma de acoso sexual. Además, se detalló que el abuso verbal en mayor medida provenía del médico interno/residente/asistente, sin discriminar específicamente. También se encontró que, de las sedes docentes, en las pertenecientes al Ministerio de Salud hubo mayor violencia laboral. El estudio concluye que los factores asociados a que internos de medicina sufran violencia laboral son el sexo femenino y las jornadas laborales mayores a 6 horas, las principales fuentes de violencia psicológica son internos, residentes y asistentes médicos, que las sedes docentes pertenecientes al Ministerio de Salud no son un factor asociado a violencia laboral (12).

Aucaruri H, “Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública. Lima-2016”, 2017. El objetivo del estudio fue describir la percepción de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Para lo cual se realizó un estudio observacional retrospectivo en el cual participaron voluntariamente 101 internos

de medicina a los cuales se les aplicó el instrumento “Violencia en el Lugar del Trabajo en el Sector Salud” de forma virtual. Se encontró un 78.22% de percepción de violencia laboral, dentro de la misma 9.9% refirió violencia de tipo física, 75.25% violencia de tipo psicológica y 9.9% violencia de tipo sexual. Se encontró también que en el perpetrador de la violencia física fue un familiar de paciente en un 70%; por otro lado, en el caso de violencia verbal, el perpetrador fue un familiar de paciente en un 41.6% y fue un interno, residente o asistente en un 34.7%. En el caso de violencia sexual, el 90% de los casos el abuso provenía de un interno, residente o asistente. Y la respuesta más frecuente de los internos de medicina ante los distintos tipos de violencia fue decir a la persona que se detuviera. El estudio concluye en una alta prevalencia de violencia laboral, con mayor porcentaje de violencia psicológica en internos de medicina de la UNMSM (13).

Auccapure G, “Percepción de Violencia Laboral en Internos de Medicina Humana del Hospital Antonia Lorena, Cusco-2021”, 2022. En este estudio el objetivo fue describir la percepción de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Nacional San Antonio de Abad del Cusco. Para lo cual se realizó un estudio transversal en el cual participaron 38 internos de medicina a los cuales se aplicó una encuesta de forma virtual. Se encontró que el 71.10% de los internos sufrió violencia laboral, y de estos 15.80% refirió sufrir violencia de tipo física y 55.25% violencia de tipo psicológica (14).

Sierra A. et al, “Maltrato Asociado al Acoso Laboral a Internos de Medicina en Hospitales Peruanos”, 2019. El objetivo del mencionado estudio fue establecer la relación entre el acoso y maltrato de médicos asistentes y residentes hacia internos

de medicina en distintos hospitales de Perú. Para lo cual se realizó un estudio transversal en el que participaron 617 internos de medicina de distintas universidades, a los cuales se les aplicó la prueba NAQ-R para evaluar el acoso y se les preguntó sobre la percepción del acoso y maltrato provenientes de médicos residentes y asistentes. Los resultados los internos que percibieron mayor acoso fueron aquellos que realizaron su internado en más de una sede hospitalaria y aquellos que habían percibido acoso por parte de médicos residentes y asistentes. El acoso se percibió en mayor medida como trabajo excesivo, la orden de realizar un trabajo, el cambio de tareas, y estar excesivamente supervisado. El estudio concluyó en la existencia de acoso por parte de médicos residentes y asistentes lo cual es deplorable (15).

Morales J, y Cordero J. “Violencia física y psicológica en trabajadores del primer nivel de atención de Lima y Callao”, 2019. El objetivo del estudio fue establecer frecuencia y factores asociados a violencia de tipo física y psicológica en trabajadores de salud del primer nivel de atención en Lima Norte y Callao. Para lo cual se realizó un estudio transversal en el que participaron 171 trabajadores entre técnicos de enfermería, licenciados de enfermería y otros. En los trabajadores se presentó violencia física y psicológica en el 11.1% y 35.7% respectivamente. El grupo de técnicos de enfermería fue el más frecuentemente afectado por ambos tipos de violencia laboral. El estudio concluye además que el sexo femenino, ser un trabajador contratado, y una jornada laboral que supere las 12 horas son factores asociados a violencia laboral (16).

Vilchez-Cornejo J, et al. “Características y factores asociados al maltrato percibido en internos de medicina en Perú”, 2021.

El objetivo del estudio fue establecer las características y factores asociados a la percepción de maltrato en internos de medicina del Perú. Para lo cual se realizó un estudio transversal en el que participaron 418 internos de medicina de 18 hospitales peruanos. Entre los tipos de maltrato, el que se percibió de forma más frecuente fue el psicológico con 91.9%, seguido del físico con 55.5% y del acoso sexual con 34%. El estudio encontró como factor asociado a la percepción de maltrato psicológico el ser estudiante de una universidad privada, para la percepción de maltrato sexual el ser mujer, y para la percepción de maltrato físico la edad, realizar internado en un hospital de la selva, y en un hospital perteneciente al seguro social. El estudio concluyó en una alta percepción de maltrato en internos de medicina, siendo el maltrato psicológico el más común entre los tipos de maltrato (17).

Tuya-Figueroa X, “Violencia contra médicos en establecimientos de salud hospitalarios, en Lima Metropolitana”, 2015. El objetivo de este estudio fue estimar la frecuencia y los factores asociados a la violencia laboral externa tipo amenaza (VLETA) hacia médicos en hospitales de Lima Metropolitana. Para ello se llevó a cabo un estudio transversal en el que participaron 406 médicos de hospitales pertenecientes al Ministerio de Salud, el Seguro Social, y del sector privado. Para la recolección de datos se utilizó una versión adecuada del instrumento “Violencia en el Lugar de Trabajo en el Sector Salud”. Se encontró que, de los 406 participantes, el 31.5% sufrieron al menos una vez VLETA durante su práctica profesional, 19.9% en el último año y 7.6% en los últimos 30 días. Los resultados mostraron que hay más probabilidades de ser amenazado en los últimos doce meses si el médico es hombre, si se graduó de una universidad peruana fuera de Lima

Metropolitana, si trabaja en el MINSA o en EsSalud, y si atiende en emergencia o sala de operaciones (18).

Antecedentes en el ámbito local tenemos estudios que han considerado dentro de su población internos de medicina tacneños como son los estudios realizados por Vilchez-Cornejo J, et al y Sierra A, et al ya descritos.

1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 VIOLENCIA LABORAL

La OMS describe la violencia en el lugar de trabajo como aquellos casos en los cuales un trabajador es abusado, amenazado o agredido en circunstancias propias de su trabajo, incluso cuando se moviliza de su casa a su centro de labores, esto pudiendo afectar su seguridad, bienestar o salud de forma directa o indirecta. De forma similar, la violencia laboral es definida por la OIT como “incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas” abarcando incluso los viajes ida y vuelta del domicilio al trabajo, estos incidentes ponen en peligro la seguridad, bienestar y salud del trabajador (2). La violencia en el lugar de trabajo (“Workplace Violence”) es un problema mundial, y ha adquirido relevancia en los últimos años. Afecta la dignidad de las personas y es fuente de desigualdad, discriminación, estigmatización y conflictos laborales, y es potencialmente una amenaza para el éxito organizacional. La violencia en el sector salud comprende aproximadamente una cuarta parte del total de violencia laboral, afectando de forma universal a todos los sectores de salud (2,5,19,20). Se han descrito distintos tipos de violencia laboral, entre los cuales tenemos violencia física, violencia psicológica y acoso sexual. La violencia también se puede clasificar de acuerdo con la fuente de

esta, podemos diferenciar violencia interna, violencia externa, o violencia organizacional. La violencia laboral puede causar un detrimento en la calidad de atención y tener repercusiones en la salud física y mental de quienes la sufren. Existe una propensión a aceptar la violencia laboral, a considerarla un aspecto inevitable del trabajo en los hospitales, a racionalizarla y tolerar (20,21).

1.2.2 Tipos de Violencia Laboral

Violencia física: básicamente hace referencia a cualquier tipo de agresión en la que se emplee la fuerza física para ocasionar un daño físico al trabajador, esto incluye, pero no se limita a golpes, patadas, empujones, jalones, tiros, entre otros (5,22,23). Por lo general los agresores son hombres (23), y es frecuente en hospitales psiquiátricos (21).

Violencia psicológica: tiene un amplio espectro, hace referencia a situaciones en las cuales el agresor descalifica, intimida, humilla, discrimina, ignora, o menosprecia a la víctima, dañando su dignidad, autoestima, o integridad psíquica y moral. Dentro de la violencia psicológica se describen(6,22,24):

- **Violencia verbal:** se refiere al uso de lenguaje para ocasionar daño psicológico, este incluye, pero no se limita a insultos, comentarios despectivos, gritos, amenazas, entre otros (6).
- **Mobbing:** proviene del inglés, hace referencia a un tipo de acoso psicológico perpetrado por un grupo de personas, que llevan a cabo un comportamiento hostil, repetitivo y prolongado en el tiempo hacia cierta persona, e implica una serie de acciones

intencionales y negativas hacia un trabajador en particular. Debido a que los compañeros de trabajo suelen mostrar indiferencia, la persona víctima de mobbing tiende a aislarse (5,22,25).

- Acoso sexual: se refiere a cualquier comportamiento de índole sexual no deseado ni consentido, este incluye, pero no se limita a tocamientos indebidos, comentarios inapropiados, solicitudes sexuales no deseadas, entre otros (22).

1.2.3 Implicados en la Violencia Laboral (26)

Violencia horizontal: cuando los actos de violencia ocurridos en el ambiente de trabajo proceden de compañeros de trabajo en un mismo nivel de jerarquía.

Violencia vertical: cuando los actos de violencia ocurridos en el ambiente de trabajo proceden de personas de un nivel jerárquico distinto, pudiendo ser superior o inferior en menor frecuencia. Algunas personas aprovechan que la víctima está “por debajo”, situación que es aprovechada al realizar actos de violencia laboral, esto se considera acoso perpetrado por un superior.

Violencia por terceras partes: cuando los actos de violencia ocurridos en el ambiente de trabajo proceden de personas a las que se les presta un servicio o están bajo el cuidado de las víctimas, por ejemplo: pacientes y familiares de pacientes.

1.2.4 Causas de Violencia Laboral

La causa de violencia laboral es diversa, se reconocen múltiples factores que influyen en la aparición de

violencia laboral entre los cuales se incluyen (6,20,21,24):

- Exigencias laborales. Niveles altos de esfuerzo físico, mental o emocional intenso contribuyen a un aumento del nivel de estrés.
- Control en las tareas. Que incluye cualquiera de las siguientes situaciones: no se les da oportunidad de opinar acerca de cómo realizar su trabajo, acerca de cuándo se deben tomar descansos, cuando se debe cambiar de tareas, cuando participar en decisiones que afecte a pacientes o clientes, o al momento de tratar con un paciente o cliente problemático.
- Claridad de las funciones. Describe la existencia de ambigüedades y/o conflicto entre las funciones que se llevan a cabo en el ambiente laboral.
- Relaciones en el lugar de trabajo. Dentro del ambiente laboral refiere las críticas indebidas, conflictos interpersonales, la exclusión del trabajo, falta de supervisión o comunicación regular, entre otras interacciones negativas (5).
- Entorno del trabajo físico. En este apartado se reconocen factores como el mal diseño de ambientes, falta de mantenimiento de equipos, iluminación inadecuada, mala ventilación. En ocupaciones que exigen el contacto físico con otras personas se debería velar por la seguridad de los trabajadores (5,21,23).

1.2.5 Consecuencias de la Violencia Laboral

La violencia laboral puede tener consecuencias negativas tanto para los individuos como para las organizaciones:

- Impacto personal: individuos víctimas de violencia laboral tienen riesgo incrementado de sufrir ansiedad, depresión, inclusive ideaciones suicidas. Adicionalmente es frecuente que las víctimas presenten baja autoestima, vergüenza, dificultad para concentrarse o conciliar el sueño, trastorno de estrés postraumático, uso de antidepresivos y ansiolíticos, estrés laboral, angustia relacionada al trabajo, entre otros (5,19,20,23,25).
- Consecuencias organizacionales: la organización se ve afectada a través de ausentismo, intenciones de renuncia, aumento de costos, necesidad de rehabilitación, entre otros. De la misma manera, la violencia laboral propicia una baja satisfacción laboral y desmotivación en el personal víctima (5,23,25).

1.2.6 INTERNADO MÉDICO PERUANO

El internado médico es un periodo formativo obligatorio que corresponde a las prácticas preprofesionales del último año de estudios universitarios de pregrado de la carrera de medicina humana en miras de la obtención del título profesional. Durante el internado los estudiantes se exponen a situaciones clínicas reales de la labor médica trabajando bajo supervisión docente de médicos especialistas, lo cual es una experiencia esencial para el profesional en formación (27).

El internado tiene una duración concreta de 1 año, sin embargo, en el contexto de la pandemia de COVID-19 su duración se vio reducida a 10 meses. Durante este periodo los internos de medicina rotan por distintas especialidades consolidando el conocimiento teórico adquirido en la universidad. Cada rotación

tiene una duración entre 2 a 3 meses, lo que permite la adquisición de conocimientos y habilidades en los distintos campos de la medicina. Los internos participan activamente en la atención de los pacientes, realizando diagnósticos, tratamientos y procedimientos médicos bajo la supervisión de los médicos residentes o especialistas (3). En los últimos años se ha añadido una rotación que comprende el primer nivel de atención, dando así al futuro médico una visión más amplia fuera de los altos niveles de complejidad de los hospitales docentes (28,29).

Durante el internado, los internos también tienen la oportunidad de participar en actividades académicas, como sesiones clínicas, conferencias y discusiones de casos, que les permiten ampliar su conocimiento y mejorar sus habilidades clínicas. Además, se les asignan tareas administrativas y de investigación, lo que les brinda una visión más amplia del funcionamiento del sistema de salud y la importancia de la investigación en la práctica médica (3,28).

El internado presenta al estudiante nuevos desafíos y exigencias. El ambiente de trabajo suele ser demandante, con turnos largos, alta carga laboral y situaciones clínicas complejas. Durante esta etapa el interno de medicina debe desarrollar habilidades que le ayuden a manejar efectivamente el estrés y la presión, a mantener una buena comunicación tanto con los pacientes como con sus familiares, al mismo tiempo que toman decisiones clínicas acertadas (3,28).

El año de internado presenta un periodo de vulnerabilidad para los internos en general. Existen algunas explicaciones inherentes al internado que explican esta problemática. Durante este periodo, los internos atraviesan una fase crucial de transición, ya que pasan de recibir una formación teórica a poner en práctica sus

conocimientos en un entorno laboral real. Se ven obligados a apoyarse en trabajadores más experimentados debido a su relativa inexperiencia como resultado de este proceso de aprendizaje activo (3,28,29).

Adicionalmente, la tensión de las obligaciones clínicas y la necesidad de tomar decisiones rápidas en situaciones críticas pueden crear un ambiente tenso. Las tensiones y disputas interpersonales pueden surgir como resultado de esta presión, así como de la naturaleza exigente e incluso impredecible del entorno médico (17,28,29).

El internado médico pone a los estudiantes en contacto directo con los pacientes, estos deben contar con habilidades blandas las cuales les permitan el manejo de situaciones estresantes que puedan surgir como resultado del proceso de enfermedad. La preocupación por la salud de un familiar pone en una situación muy delicada de inestabilidad emocional a los pacientes, que pueden crear desacuerdos y discusiones con los internos de medicina quienes les atienden (28,29).

1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Violencia laboral:** cualquier situación en la cual el trabajador es acosado, amenazado o agredido en situaciones propias de su trabajo, incluyendo al momento de movilizarse desde su casa a su centro de labores (2).
- **Interno de Medicina:** estudiantes de medicina que cursan el último año de formación. El internado consiste en prácticas preprofesionales, estas se llevan a cabo en hospitales donde aprenden de médicos residentes y asistentes (4).

- **Violencia física:** es el uso de la fuerza física contra alguien lo que provoca daños o lesiones evidentes. Abarca comportamientos como dar patadas, empujar, golpear y cualquier otro tipo de agresividad física manifiesta que provoque lesiones físicas a otra persona (2).
- **Violencia psicológica:** se refiere a acciones o conductas que causan daño emocional, moral, o cultural a una persona y afectan negativamente a su autoestima. Incluye el abuso verbal, amenazas, intimidación (mobbing), manipulación, entre otras modalidades (2).
- **Abuso verbal:** se refiere al uso de palabras desagradables, insultos, amenazas o humillaciones con la intención de herir los sentimientos de otra persona o dominarla. La autoestima, el bienestar emocional y las relaciones interpersonales de la víctima pueden verse afectados por este tipo de conducta violenta (6).
- **Mobbing:** es un tipo de acoso laboral en el que un individuo o grupo actúa repetidamente de forma hostil, agresiva o degradante hacia otra persona mientras está en el trabajo. La salud física y emocional de la víctima puede resentirse como consecuencia de estas acciones persistentes y repetidas.(5)
- **Acoso sexual:** es un tipo de abuso en el que una persona es objeto de comentarios ofensivos, actos, gestos o comportamientos sexualmente sugerentes que causan intimidación, incomodidad o miedo. Estas acciones se consideran una violación de los derechos y la dignidad de la víctima (2).
- **Estrés laboral:** es el resultado de la interacción de un individuo con su ambiente laboral, al cual el individuo considera que excede sus capacidades, lo que lleva a una serie de procesos fisiológicos (7).
- **Lugar de trabajo:** incluye todas las instituciones sanitarias independientemente de su tamaño, ubicación u oferta de servicios; cualquier instalación en la que se ofrezca tratamiento médico se considera un lugar de trabajo (2).

- **Factores sociodemográficos:** Comprende características que se utilizan para examinar patrones y tendencias en la población en relación con la violencia laboral, como la edad, el sexo, el estado civil, el lugar de prácticas y entre otras. Con fines prácticos para esta investigación se tomaron en cuenta las variables nivel de preocupación acerca de violencia laboral y la presencia de procedimientos de notificación de violencia laboral como factores sociodemográficos.

CAPÍTULO III

2 HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación entre factores sociodemográficos y la percepción de violencia laboral en egresados de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron el internado médico durante el periodo 2021 y 2022.

2.2 VARIABLES

2.2.1 VARIABLE DEPENDIENTE

- Percepción de violencia física o psicológica (abuso verbal, mobbing, acoso sexual)

2.2.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Sede docente
- Tiempo de jornada laboral
- Guardias médicas
- Rotación de mayor exigencia
- Preocupación respecto a la violencia laboral
- Notificación de violencia laboral

2.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Edad	Años de vida a partir del nacimiento	Años cumplidos	Años de vida	Razón discreta
Sexo	Conjunto de características sexuales que distinguen un organismo masculino o femenino.	Características fenotípicas al nacimiento	(0) Femenino (1) Masculino	Nominal dicotómica
Estado Civil	Condición de una persona según su registro civil	Tipo de estado civil declarado	(0) Soltero (1) Casado (2) Conviviente (3) Separado (4) Divorciado (5) Viudo o viuda	Nominal politómico
Sede Docente	Sede hospitalaria donde realizó el internado	Institución en la cual obtuvo su desarrollo académico declarado	(0) Hospital Hipólito Unanue de Tacna (Tacna) (1) Hospital Regional de Moquegua (Moquegua) (2) Hospital Nuevo Ilo (Ilo) (3) Hospital Guillermo Díaz de la Vega (Apurímac) (4) Hospital Santa Rosa (Madre de Dios) (5) Hospital Militar Central (Lima)	Independiente cualitativa
Jornada laboral	Tiempo que dedica un trabajador a la ejecución de su trabajo	Horas de trabajo al día	>12 horas ≤12 horas	Nominal dicotómica
Guardias Médicas	Jornada laboral de 12 horas	Jornadas laborales con una duración de 12 horas en horario nocturno	SI NO	Nominal cualitativa

Rotación con mayor exigencia laboral	Total de horas realizadas según rotación	Rotación con mayor carga horaria	Medicina Interna Cirugía Pediatria Ginecología y obstetricia	Nominal Cualitativa
Preocupación acerca violencia laboral	Nivel de preocupación sobre violencia laboral	Autoevaluación	1, 2, 3, 4, 5 (1: Sin preocupación, 5: Muy preocupado)	Razón continua
Notificaciones de violencia laboral	Presencia de un sistema de notificación de violencia laboral	Existencia un sistema de notificación adecuado	NO SI	Ordinal dicotómica
Percepción de Violencia Laboral	Violencia física	Agresiones que atentan contra el cuerpo de una persona, ya sean por golpes, lanzamiento de objetos, sacudidas, encierros o cualquier tipo de daño físico.	SI NO	Nominal dicotómica
	Abuso verbal	Agresiones que atenten de manera oral, caracterizadas por menospreciar o dañar la integridad.	SI NO	Nominal dicotómica
	Mobbing	Comportamiento caracterizado por un trato hostil, repetitivo el cual se realiza en el ámbito laboral.	SI NO	Nominal dicotómica
	Acoso Sexual	Comportamientos de índole sexual de forma no deseada provenientes de otra persona independientemente de su puesto o situación como tocamientos indebidos, insinuaciones, comentarios lascivos, entre otros	SI NO	Nominal dicotómica

CAPÍTULO IV

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para llevar a cabo el estudio se utilizó una metodología analítico observacional y transversal. Analítico y observacional en el sentido de que no se interfirió en las variables investigadas a medida que se movieron de forma natural a lo largo del tiempo y se buscó analizar la presencia o ausencia de factores independientemente de otras variables. Además, tuvo un diseño transversal porque las variables sólo se midieron una vez a lo largo del periodo de investigación.

3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente proyecto de tesis se llevó a cabo en el ámbito de la Universidad Privada de Tacna, ubicada en la ciudad del mismo nombre, al sur de Perú. La UPT es reconocida por ubicarse en el puesto número 13 del ranking de las mejores universidades del Perú en el año 2021, y por contar entre sus carreras profesionales la de Medicina Humana que provee a la sociedad profesionales de alto nivel.

El estudio se enfocó en los estudiantes de medicina del último año de esta universidad, que iniciaron su internado en los años 2021 y 2022, es decir, aquellos practicantes de medicina que realizaron su internado médico entre el periodo de enero del 2021 hasta marzo del 2023. Estos internos realizan rotaciones clínicas y quirúrgicas en las 4 especialidades fundamentales: medicina interna, pediatría, cirugía general y ginecología y obstetricia. El internado expone a los futuros médicos a distintas situaciones y experiencias relacionadas con la atención médica.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

El universo de la población fueron todos los egresados de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna que hayan realizado el internado médico entre enero 2021 a marzo 2023, independientemente de la sede docente.

3.3.2 Muestra y Muestreo

En vista que el tamaño de la población es limitado (124 estudiantes), se utilizará la totalidad de la población, siendo un muestreo por conveniencia.

Se seleccionará a cada participante que cumpla con los siguientes criterios:

3.3.2.1 Criterios de inclusión

- a) Participantes egresados de la carrera de medicina humana de la universidad privada de tacna que hayan realizado el internado médico durante el periodo 2021 y 2022 (entre los meses de enero 2021 y marzo 2023)
- b) El participante proporciona su consentimiento informado para el estudio y acepta cumplir con los procedimientos del estudio.

3.3.2.2 Criterios de exclusión

- a. Tener condiciones médicas o psicológicas que puedan interferir con la participación o la capacidad de respuesta del estudio.
- b. La existencia de conflictos de interés respecto a la investigación.

3.4 TÉCNICA Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 TÉCNICA

Se utilizó la aplicación gratuita Google Forms® para realizar el instrumento en formato virtual. La invitación a la participación se enviará por correo electrónico a los participantes a través de un enlace de acceso. La herramienta de Google creó automáticamente una hoja de cálculo que se utilizó para almacenar y procesar de forma segura todos los datos obtenidos.

3.4.2 INSTRUMENTO “VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA SALUD” (30)”

Se emplea el cuestionario "Violencia en el lugar de trabajo en el Sector de la Salud" para la recolección de datos; este instrumento fue elaborado por la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Concilio Internacional de Enfermeras (ICN) y la Internacional de Servicios Públicos (PSI) propusieron una encuesta para recabar información sobre la prevalencia de la violencia en el lugar de trabajo en el sector sanitario que fuera aplicable a varias naciones de diversas partes del mundo. El instrumento se elaboró con la intención de que los datos recogidos sirvieran de referencia para la creación de políticas adecuadas para abordar la violencia en el lugar de trabajo.

El mencionado instrumento ha sido utilizado ampliamente en estudios realizados en el país como los desarrollados por Aucaruri Piñas Haydee, Granda de la Cruz Evelyn, y Tuya Figueroa Ximena (12,13,18). El instrumento a utilizar cuenta de 5 secciones, la primera está destinada a recolectar datos generales de los participantes y sus condiciones de trabajo, la segunda, la tercera, la cuarta y la quinta sección corresponden a las variables

de percepción de violencia física, violencia verbal, mobbing y acoso sexual, cada sección presenta un conjunto de preguntas específicas relacionadas con cada tipo de violencia, para el trabajo que realizamos solo se utilizó las variables de percepción de violencia laboral y en sus distintas esferas las cuales sirvieron para relacionar.

La variable violencia laboral no cuenta, como tal, con una pregunta en el instrumento. Por tanto, se interpretará como percepción de violencia laboral positiva si se obtiene una respuesta positiva en alguna de las preguntas PV1, VA1, MB1 o SH1.

Los datos recogidos de las preguntas no utilizadas se almacenarán de forma segura y se aplicarán medidas para garantizar la protección de la información. Se tomarán precauciones para garantizar que no haya identificadores directos o indirectos que puedan revelar la identidad de los encuestados, preservando así la confidencialidad de los participantes en el estudio.

CAPÍTULO V

4 PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

4.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS

Para proceder con la recolección de datos se utilizó una versión adecuada de la escala “Violencia en el lugar de trabajo en el Sector de la Salud”, la cual fue adaptada a un formato virtual. De esta manera se buscó que la encuesta sea accesible y cómoda para completar por los participantes. El enlace de la encuesta se envió a través de un correo electrónico.

Para evaluar la validez del instrumento utilizado en este estudio, se llevó a cabo una validación mediante el coeficiente V de Aiken. Esta técnica proporciona una medida de la concordancia entre los juicios de los expertos sobre la relevancia y pertinencia de los ítems del instrumento. El procedimiento implicó la selección de un panel de 4 expertos quienes evaluaron individualmente cada ítem del instrumento en términos de coherencia, relevancia y claridad. Posteriormente, se calculó el coeficiente V de Aiken para determinar el nivel de acuerdo entre los expertos, obteniendo un promedio del instrumento de 0.94 (Anexo 3). Un valor de Aiken por encima de 0.80 indica un alto grado de concordancia y respaldo a la validez del instrumento. Agregado a ello se encuentran múltiples investigaciones en poblaciones peruanas que utilizaron el instrumento mencionado, tales como los llevados a cabo por Aucaruri Piñas, Granda de la Cruz, y Tuya Figueroa en el 2015 (12,13,18), incluso contando con un proyecto piloto realizado en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz en el año 2012 por Tuya Figueroa (32), la utilización exitosa y reiterada del instrumento en investigaciones anteriores proporciona evidencia de su validez.

Dentro del formato virtual se adjuntó un consentimiento informado que facilitó detalles y objetivos del estudio a los participantes, siendo que sólo

aquellos que dieron su consentimiento informado y haya estado de acuerdo con participar pudieron continuar con el llenado del formato virtual.

La data levantada fue almacenada de forma segura y confidencial en un archivo de formato Excel y posteriormente exportada para su procesamiento y análisis estadístico.

4.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Una vez recogidos los datos, se utilizará el programa Microsoft Excel para Windows 2021 para crear una hoja de cálculo. Los datos incoherentes o incompletos se depuraron, lo que garantizará la exactitud y validez de los resultados y conclusiones.

Tras este proceso, los datos se analizaron estadísticamente mediante la aplicación IBM SPSSv.28 (IBM Statistical Package for the Social Sciences) donde se hará el análisis de la relación entre las variables mencionadas con chi cuadrado, posteriormente se realizó las tablas que se vio conveniente.

4.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente proyecto de tesis fue sometido al comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna para su revisión y aprobación, asegurando el apego a las normas éticas y leyes que se aplican a la investigación. Adicionalmente, el investigador acepta la responsabilidad de mantener la privacidad y seguridad de los datos de los participantes, los cuales serán manejados de acuerdo con los principios señalados en la Declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		n	%
Edad	23 a 24 años	32	29.1 %
	25 a 26 años	49	44.5 %
	27 a 28 años	19	17.3 %
	29 años a más	10	9.1%
	Total	110	100.0 %
Sexo	Femenino	56	50.9 %
	Masculino	54	49.1 %
	Total	110	100.0 %
Estado civil	Casado	5	4.5%
	Conviviente	2	1.8%
	Separado(a)	1	0.9%
	Soltero	102	92.7 %
	Total	110	100.0 %
Sede hospitalaria	Hospital Guillermo Díaz de la Vega (Apurímac)	10	9.1%
	Hospital Nuevo Ilo (Ilo)	9	8.2%
	Hospital Militar Central (Lima)	11	10%
	Hospital Santa Rosa (Madre de Dios)	10	9.1%
	Hospital Regional de Moquegua (Moquegua)	17	15.5 %
	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (Tacna)	53	48.2 %
	Total	110	100.0 %

Jornada laboral promedio	>12 horas	65	59.1 %
	≤12 horas	45	40.9 %
	Total	110	100.0 %
Guardias médicas	No	17	15.5 %
	Sí	93	84.5 %
	Total	110	100.0 %
Rotación más exigente	Cirugía	35	31.8 %
	Ginecología y obstetricia	52	47.3 %
	Medicina Interna	21	19.1 %
	Pediatría	2	1.8%
	Total	110	100.0 %
Nivel de preocupación respecto a violencia laboral	Sin preocupación	13	11.8 %
	Poco preocupado	14	12.7 %
	Preocupado	25	22.7 %
	Algo preocupado	38	34.5 %
	Muy preocupado	20	18.2 %
	Total	110	100.0 %
¿Existen protocolos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	No	46	41.8 %
	Sí	64	58.2 %
	Total	110	100.0 %
¿Sufrió violencia laboral?	SI	110	100.0 %

En la tabla 1 se presentan las características obtenidas de los encuestados. En primera instancia, es importante destacar que la muestra constó de 110 estudiantes después de aplicar los criterios de exclusión. Observamos que el 44.5% de los estudiantes se encuentra en el grupo de edad entre 25 y 26 años. En cuanto al género, la proporción está equilibrada, con un 50.9% de participantes de sexo femenino. En términos de estado civil, el 92.7% de los encuestados son solteros. La mayoría de los estudiantes llevó a cabo su internado en Tacna, representando el 47.3%. Respecto a las horas de trabajo diario, el 59.1% realizaba jornadas de más de 12 horas. Además, el 84.5% realizaba guardias nocturnas. En cuanto a las rotaciones, el 47.3% mencionó que la más exigente fue ginecoobstetricia. Un 34.5% expresó cierta preocupación por la presencia de violencia durante el internado. Respecto a los procedimientos de notificación de violencia, el 58.2% afirmó su existencia. Es relevante destacar que el 100% de los encuestados informó haber experimentado algún tipo de violencia laboral.

Tabla 2. Tipos de violencia percibida por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022

		n	%
Percepción de violencia física	No	87	79.1%
	Sí	23	20.9%
	Total	110	100.0%
Percepción de abuso verbal	No	33	30.0%
	Sí	77	70.0%
	Total	110	100.0%
Percepción de mobbing	No	81	73.6%
	Sí	29	26.4%
	Total	110	100.0%
Percepción de acoso sexual	No	98	89.1%
	Sí	12	10.9%
	Total	110	100.0%

En la tabla actual se aprecia que un 20.9% de los encuestados experimentó algún tipo de agresión física durante su internado, mientras que un 70% experimentó situaciones de abuso verbal. Además, un 26.4% fue objeto mobbing, y un 10.9% fue objeto o presencié acoso sexual.

Tabla 3. Factores sociodemográficos relacionados a percepción de violencia física por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

Percepción de violencia física			
	No	Si	p
Edad	25 a 26 años (31.8%)	25 a 26 años (12.7%)	0.107
Sexo	Femenino (42.7%)	Masculino (12.7%)	0.204
Estado civil	Soltero (73.6%)	Soltero (19.1%)	0.027
Sede hospitalaria	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (38.2%)	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (10%)	0.049
Jornada laboral promedio (en horas)	>12 (45.5%)	>12 (33.6%)	0.0502
Guardias médicas	No (12.7%)	Si (18.2%)	0.719
Rotación más exigente	Ginecología y obstetricia (34.5%)	Ginecología y obstetricia (12.7%)	0.168
Nivel de preocupación respecto a violencia laboral	Algo preocupado (27.3%)	Algo preocupado (7.3%)	0.22
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	Si (47.3%)	Si (10.9%)	0.511

En la presente tabla, se observa que la mayor proporción de participantes que percibieron una agresión física durante su internado son de sexo masculino, representando un 12.7%. Además, aquellos con edades entre 25 y 26 años

también alcanzan un 12.7%. En cuanto al estado civil, los solteros representan el 19.1% de los casos. Asimismo, en su mayoría pertenecen a la sede de la ciudad de Tacna, con un 10%. Respecto a las horas de trabajo, el 33.6% tenía un horario mayor a 12 horas, y el 18.2% realizaba guardias. La rotación más exigente era ginecoobstetricia, con un 12.7%. Un 7.3% se encontraba preocupado o algo preocupado respecto a la violencia física, y un 10.9% afirmó que en su sede existe un procedimiento de notificación de violencia en su lugar de trabajo.

En cuanto al análisis de la relación, se evidencia que las variables estado civil y sede hospitalaria están relacionados con la percepción de violencia física durante el trabajo.

Tabla 4. Factores sociodemográficos relacionados a percepción de abuso verbal por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

Percepción de abuso verbal			
	No	Sí	p
Edad	23 a 24 años (10.9%)	25 a 26 años (34.5%)	0.066
Sexo	Femenino (20%)	Masculino (39.1%)	0.30
Estado civil	Soltero (29.1%)	Soltero (63.6%)	0.143
Sede hospitalaria	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (Tacna) (13.6%)	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (34.5%)	0.047
Jornada laboral promedio (en horas)	<12 horas (16.4%)	>12 horas (45.5%)	0.057
Guardias médicas	Sí (23.6%)	Sí (60.9%)	0.274
Rotación más exigente	Ginecología y obstetricia (10.9%)	Ginecología y obstetricia (36.4%)	0.069
Nivel de preocupación respecto a violencia laboral	Poco preocupado (10%)	Algo preocupado (30%)	0.001
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	Si (21.8%)	Si (36.4%)	0.043

En la Tabla 4, observamos la relación entre los factores sociodemográficos y la percepción de abuso verbal por los egresados de medicina. Observamos que el

34.5% de los participantes tienen entre 25 y 26 años. En su mayoría, son de sexo masculino, representando el 39.1%. El 63.6% se encuentra en estado civil de soltero. Respecto a la sede hospitalaria, el 34.5% pertenece a Tacna. Además, el 45.5% tiene una jornada laboral de más de 12 horas, el 60.9% realiza guardias, y el 36.4% menciona que la rotación que ocupa más tiempo es el servicio de ginecoobstetricia. El 30% manifiesta estar algo preocupado por la violencia laboral, y el 36.4% afirma que existen procedimientos de notificación de violencia.

En cuanto a la relación de variables, encontramos que la sede hospitalaria, el nivel de preocupación respecto a la violencia laboral, y el desconocimiento acerca de procedimientos de notificación de violencia laboral están relacionados con el abuso verbal en el lugar de trabajo.

Tabla 5. Factores sociodemográficos relacionados a percepción de mobbing en egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

	Percepción de mobbing		p
	No	Sí	
Edad	25 a 26 ^a (29.1%)	25 a 26 años (15.5%)	0.217
Sexo	Femenino (37.3%)	Femenino (13.6%)	0.919
Estado civil	Soltero (68.2%)	Soltero (24.5%)	0.052
Sede hospitalaria	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (38.2%)	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (10%)	0.298
Jornada laboral promedio (en horas)	>12 horas (42.7%)	>12 horas (16.4%)	0.704
Guardias médicas	Si (61.8%)	Sí (22.7%)	0.773
Rotación más exigente	Ginecología y obstetricia (37.3%)	Ginecología y obstetricia (10%)	0.222
Nivel de preocupación respecto a violencia laboral	Algo preocupado (22.7%)	Algo preocupado (11.8%)	0.174
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	Si (48.2%)	No (16.4%)	0.010

En la presente tabla se muestra la relación entre los factores presentados y la intimidación o acoso en el lugar de trabajo (mobbing). Observamos que aquellos que percibieron mobbing en su mayoría son de sexo femenino, con un 13.6%,

tienen entre 25 y 26 años, con un 15.5%, son solteros, con un 24.5%, realizaron su internado en la sede de Tacna, con un 10%. Además, el 16.4% tenía jornadas de más de 12 horas, el 22.7% tenía guardias, el 10% comentó que ginecoobstetricia era una rotación más exigente, el 11.8% estaba algo preocupado por la violencia en el trabajo y el 16.4% desconocía sobre los procedimientos de notificación de violencia en el lugar de trabajo.

Al buscar la relación de variables, se mostró que el desconocimiento sobre el procedimiento de notificación de violencia en el lugar de trabajo está relacionado con el acoso laboral o mobbing.

Tabla 6. Factores sociodemográficos relacionados a percepción de acoso sexual por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

	Percepción de acoso sexual		
	No	Sí	p
Edad	25 a 26 años (39.1%)	25 a 26 años (5.5%)	0.368
Sexo	Femenino (47.3%)	Masculino (7.3%)	0.197
Estado civil	Soltero (81.8%)	Soltero (10.9%)	0.788
Sede hospitalaria	Hospital Hipólito Unanue de Tacna (46.4%)	Moquegua (3.6%)	0.060
Jornada laboral promedio (en horas)	>12 horas (50%)	>12 horas (9.1%)	0.070
Guardias médicas	Si (77.3%)	Si (7.3%)	0.069
Rotación más exigente	Ginecología y obstetricia (46.4%)	Cirugía general (6.4%)	0.030
Nivel de preocupación respecto a violencia laboral	Algo preocupado (28.2%)	Algo preocupado (6.4%)	0.235
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	Si (57.3%)	No (10%)	0.001

La tabla presentada muestra la relación entre los factores presentado y la percepción de acoso sexual durante el internado. Se observa que la mayor proporción de participantes que experimentaron acoso sexual son de sexo

masculino, con un 7.3%. Además, el 10.9% de aquellos que percibieron acoso sexual son solteros, el 5.5% tiene entre 25 y 26 años, el 3.6% pertenece a la ciudad de Moquegua, el 9.1% tiene una jornada laboral de más de 12 horas, el 7.3% realiza guardias, el 6.4% considera que la rotación más exigente fue cirugía, el 6.4% está algo preocupado por la violencia laboral y el 10% desconoce la existencia de procedimientos de notificación de violencia laboral.

Por otro lado, se observa una relación entre la rotación de mayor exigencia, como Cirugía, y el desconocimiento de procedimientos de notificación de violencia en el lugar de trabajo, la cual está relacionada con el acoso sexual.

Tabla 7. Relación entre el estado civil y la percepción de violencia física por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de violencia física					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
Estado Civil	Casado	5	4.5%	0	0.0%	5	4.5%
	Conviviente	0	0.0%	2	1.8%	2	1.8%
	Separado(a)/divorciado(a)	1	0.9%	0	0.0%	1	0.9%
	Soltero	81	73.6%	21	19.1%	102	92.7%
	Total	87	79.1%	23	20.9%	110	100.0%

X2: 9.158 p: 0.027

En la tabla 5 vemos que el mayor grupo que presentó violencia física fue el de aquellos estudiantes solteros con un 19.1%, seguido por aquellos que son convivientes con un 1.8%.

Al analizar la relación entre variables, se constata una significancia de 0.027, lo cual indica una relación estadísticamente significativa, lo cual indica que las variables no son independientes.

Tabla 8. Relación entre la sede hospitalaria y percepción de violencia física por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de violencia física					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sede hospitalaria	Hospital Guillermo Díaz de la Vega	7	6.4%	3	2.7%	10	9.1%
	Hospital Nuevo Ilo	4	3.6%	5	4.5%	9	8.2%
	Hospital Militar Central	11	10%	0	0.0%	11	10%
	Hospital Santa Rosa	9	8.2%	1	0.9%	10	9.1%
	Hospital Regional de Moquegua	14	12.7%	3	2.7%	17	15.5%
	Hospital Hipólito Unanue de Tacna	42	38.2%	4	10.0%	46	47.3%
	Total	87	79.1%	23	20.9%	110	100.0%

X2: 11.103 p: 0.049

Observamos en la tabla 6 que la sede que presenta una mayor incidencia de violencia física es la de Tacna con un 10%. En secuencia, le sigue Ilo, con un 4.5%. Vemos que un 2.7% representa a los estudiantes que presentaron violencia física en las sedes de Apurímac y Moquegua. La sede de Madre de Dios registra un 0.9%. Es relevante mencionar que la sede de Lima no reportó percepción de violencia física.

Al analizar la relación entre estas variables, se observa una significancia de 0.049, indicando que existe una relación estadísticamente significativa, por lo tanto, las variables no son independientes.

Tabla 9. Relación entre el sexo y percepción de abuso verbal por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de abuso verbal					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sexo	Femenino	22	20.0 %	34	30.9 %	56	50.9 %
	Masculino	11	10.0 %	43	39.1 %	54	49.1 %
	Total	33	30.0 %	77	70.0 %	110	100.0 %

X²: 4.684 p: 0.30

En la presente tabla que se presenta revela que el 39.1% de los encuestados son de género masculino y reportan haber sido sujetos de abuso verbal. Por otro lado, el 30.9% corresponde a individuos de género femenino que también experimentaron abuso verbal.

Tras analizar las variables involucradas, se observa una significancia de 0.30, lo que indica que la relación entre ellas es estadísticamente significativa, indicando que las variables no son independientes.

Tabla 10. Relación entre la preocupación de la presencia de violencia y percepción de abuso verbal por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de abuso verbal					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
Nivel de preocupación acerca de violencia laboral	Sin preocupación	8	7.3 %	5	4.5 %	13	11.8 %
	Poco preocupado	1	10.0 %	3	2.7 %	4	12.7 %
	Preocupado	6	5.5 %	19	17.3 %	25	22.7 %
	Algo preocupado	5	4.5 %	33	30.0 %	38	34.5 %
	Muy preocupado	3	2.7 %	17	15.5 %	20	18.2 %
	Total	33	30.0 %	77	70.0 %	110	100.0 %

X2: 29.590 P: 0.001

Observamos que el 30% de los participantes estaba algo preocupado por la violencia laboral y recibió agresión verbal durante su internado. Además, un 17.3% de aquellos que estaban preocupados de manera regular también recibieron abuso verbal. Dentro del grupo de internos que estaban muy preocupados, el 15.5% fue partícipe de agresión verbal. Aquellos que no tenían preocupación por la violencia laboral, pero informaron experimentar abuso verbal representaron un 4.5%. Finalmente, los que estaban poco preocupados, pero percibieron abuso verbal fueron un 2.7%.

Al analizar la relación de las variables vemos que p equivale a 0.001, es significativo, por lo cual afirmamos que las variables no son independientes.

Tabla 11. Relación entre la existencia de procedimientos de notificación en caso de violencia y percepción de abuso verbal por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de abuso verbal					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	No	9	8.2%	3	33.6%	4	41.8%
	Sí	2	21.8%	4	36.4%	6	58.2%
	Total	3	30.0%	7	70.0%	1	100.0%
		3		7		1	
						0	

X²: 4.099 P: 0.043

En la tabla 20 observamos que un 36.4% de los egresados que refieren que existen métodos de notificación de violencia en su trabajo fueron agredidos verbalmente, y con un 33.6% vemos que aquellos que comentan que no existían estos procedimientos fueron agredidos verbalmente.

Al analizar la relación de las variables vemos que tienen una p de 0.043, es significativa, indicando que las variables no son independientes.

Tabla 12. Relación entre la existencia de procedimientos de notificación de violencia y percepción de mobbing por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de mobbing					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	No	28	25.5 %	18	16.4 %	46	41.8%
	Sí	53	48.2 %	11	10.0 %	64	58.2%
	Total	81	73.6 %	29	26.4 %	110	100.0 %

6.638 p:0.010

En la presente tabla observamos que en las sedes que no existe procedimientos para la notificación de violencia y recibieron intimidación. Además, el 10% de los entrevistados refiere que en sus sedes existen procedimientos de notificación de violencia y han sido acosados.

Al analizar la relación de las variables vemos que su significancia es de 0.010, es significativo, indicando que las variables no son independientes.

Tabla 13. Relación entre la rotación más exigente y percepción de acoso sexual por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de acoso sexual					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
Rotación más exigente	Cirugía	28	25.5 %	7	6.4 %	35	31.8 %
	Ginecología y obstetricia	51	46.4 %	1	0.9 %	52	47.3 %
	Medicina Interna	17	15.5 %	4	3.6 %	21	19.1 %
	Pediatría	2	1.8 %	0	0.0 %	2	1.8 %
	Total	98	89.1 %	12	10.9 %	110	100.0 %

X²: 8.973 p: 0.030

Observamos que el 6.4% de los encuestados refieren que la rotación que les ocupó más tiempo fue cirugía y fueron objeto de acoso sexual, el 3.6% considera a la rotación de medicina interna como la más exigente y fue afectado por el acoso sexual. Por otro lado, el 0.9% considero que ginecología y obstetricia es la rotación más exigente y percibió acoso sexual.

Al analizar la relación entre las variables vemos que tiene una significancia de 0.030, es significativo.

Tabla 14. Relación entre la existencia de procedimiento de notificación de violencia y percepción de acoso sexual por egresados de medicina de la Universidad Privada de Tacna que iniciaron su internado en 2021 y 2022.

		Percepción de acoso sexual					
		No		Sí		Total	
		n	%	n	%	n	%
¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?	No	35	31.8 %	11	10.0 %	46	41.8%
	Sí	63	57.3 %	1	0.9 %	64	58.2%
	Total	98	89.1 %	12	10.9 %	110	100.0 %

X²: 13.756 p: 0.001

La tabla N38 muestra que el 10% de los encuestados refieren que no existen procedimientos de notificación para la violencia en su lugar de trabajo y fueron víctimas de acoso sexual, en caso de las sedes donde si existía el proceso de notificación y fue víctima de acoso sexual representa al 0.9%.

La relación de variables presenta una p de 0.001, es significativo

DISCUSIÓN

El problema de la violencia laboral es un asunto de alta sensibilidad que resulta de la interacción de distintas variables, como comportamientos individuales, factores externos y el estrés laboral. En tal sentido, es habitual observar una prevalente percepción de violencia laboral. El entorno laboral de los servicios sanitarios se caracteriza por un alto grado de exigencia. Esto se explica por el hecho de que la atención al paciente es intrínsecamente compleja, puede haber dificultades y afecta al personal de salud tanto personal como profesionalmente. Como resultado de la presión y de una baja tolerancia a errores en este entorno, existe la posibilidad de que se desarrollen actitudes hostiles entre los compañeros de trabajo, lo que hace que el lugar de trabajo sea más tenso en general.

Los hallazgos de nuestra investigación concuerdan con los antecedentes, demostrando la presencia de violencia laboral. Nuestros resultados revelan que el 100% de los participantes experimentaron algún grado de violencia, siendo el abuso verbal el tipo más común. Este patrón también se evidenció en los estudios de Alhamad (8), Shiu-fen (9), Granda (12), Aucaruri (14) y Vilchez (17). Estos resultados resaltan que la violencia laboral es un problema real de alta prevalencia, cuya erradicación y reducción deben ser objetivos prioritarios. En el caso particular de esta investigación se encontró que la percepción de abuso verbal estaba relacionada al sexo masculino, una característica que no presenta respaldo en investigaciones previas como la de Cuba (11), pero que en la investigación llevada a cabo por Granda (12) encontró relación con individuos del sexo femenino. Es prioridad que esta problemática no forme parte de la educación de futuros profesionales de la salud. En todos los casos analizados, el abuso verbal surge como un elemento recurrente, posiblemente arraigado en las exigencias laborales, la falta de claridad en las funciones, o la falta de cumplimiento de tareas. No obstante, es importante enfatizar que estas circunstancias no justifican las conductas agresivas, lo cual destaca la necesidad de abordar y corregir tales comportamientos.

El estudio llevado a cabo por Morales (16) encontró una menor proporción de violencia verbal entre sus participantes (35%) en comparación con lo hallado en el presente estudio. Esto probablemente se deba a que la población de estudio fueron profesionales, en comparación de los internos de medicina que son estudiantes.

Durante el análisis de los factores influyentes (edad, sexo, estado civil, sede de internado, promedio de horas trabajadas al día, guardias médicas, rotación de mayor exigencia, preocupación acerca de la violencia laboral y existencia de protocolos de notificación) en las agresiones físicas, se identificó una vinculación con el estado civil, un descubrimiento que carece de respaldo en investigaciones anteriores y en la base teórica. Shi-fen (9) destaca en sus resultados que no encontró ninguna relación entre el estado civil y la percepción de violencia laboral. Nuestros resultados indican que el estado civil de soltero se relaciona con una mayor predisposición a la violencia física, un aspecto hasta ahora no abordado. Esta correlación posiblemente esté relacionada con una falta de apoyo social o familiar inmediato, así como una menor capacidad de afrontar conflictos. Al mismo tiempo, las personas solteras suelen buscar más exposición social lo que puede favorecer la aparición de agresiones físicas en el entorno laboral.

Durante el análisis de la relación entre las sedes hospitalarias y la incidencia de violencia física, se ha revelado una relación significativa entre ambos factores, un hallazgo que aporta nuevas perspectivas a la investigación. Contrario a lo registrado en estudios previos o en la base teórica, los resultados muestran que la ubicación geográfica de las sedes hospitalarias puede influir en la prevalencia de violencia física percibida por internos de medicina. Apurímac, Ilo y Tacna se muestran como regiones donde se percibe violencia física de forma más frecuente. Esta tendencia podría atribuirse a una serie de factores que incluyen la complejidad y la exigencia de los centros de atención hospitalaria en estas zonas, así como a posibles características culturales de los lugares de trabajo. Asimismo, se encontró relación entre la sede hospitalaria y la percepción violencia verbal,

ya que Apurímac, Tacna, Moquegua y Madre de Dios también presentan las proporciones más altas de incidentes de violencia verbal.

Al analizar la tabla que establece la relación entre la preocupación respecto a la violencia laboral y la percepción de abuso verbal, se observa una conexión entre ambas variables. Donde es evidente que la preocupación está relacionada con la percepción de abuso verbal. Esta relación puede explicarse por el hecho de que la inquietud que sienten los internos respecto a la violencia laboral podría influir en su disposición psicológica, llevándolos a adoptar actitudes defensivas o a estar más alerta ante posibles ataques verbales e intimidación por parte de sus colegas. Esta relación subraya la interacción entre las preocupaciones individuales y las dinámicas de interacción social en el entorno laboral, aportando una perspectiva más completa sobre los factores que contribuyen a la percepción de violencia laboral.

Además, se evidencia una relación entre la rotación que ha ocupado la mayor parte del tiempo durante el internado y la percepción de acoso sexual. Esta relación es más pronunciada en las rotaciones de cirugía y medicina interna. Podemos destacar que, aunque la mayoría de los encuestados señalan que la rotación más demandante fue la de ginecología y obstetricia, las rotaciones de cirugía y medicina interna emergen como las más relacionadas con el acoso sexual. Esta relación invita a un análisis más profundo de diversos factores. Se deben considerar el entorno en el que los internos de medicina se desenvuelven, el tiempo que pasan con el personal sanitario, así como las características inherentes a cada individuo. Es relevante señalar que en los servicios de cirugía y medicina interna suele haber una mayor presencia de personal masculino, lo que podría contribuir a esta dinámica de acoso sexual.

Nuestro análisis revela una relación significativa entre la presencia de procedimientos de notificación de violencia laboral y la percepción de abuso verbal. Observamos que en aquellas sedes que no cuentan con un protocolo de notificación formal, existe una mayor proporción de egresados que han

experimentado abuso verbal. También se destaca que la ausencia de un procedimiento de notificación está relacionado a la percepción de mobbing en el entorno laboral. Finalmente, se identificó una relación entre la presencia de protocolos de notificación de violencia laboral y el acoso sexual. El hallazgo de estas relaciones sugiere que la ausencia de mecanismos formales para denunciar la violencia laboral puede propiciar un entorno donde el comportamiento inapropiado encuentra un espacio sin consecuencias negativas, lo que puede aumentar la percepción de impunidad. De forma similar en los estudios llevados a cabo por Granda (12) y Tuya (18), se halla que la falta de procedimientos formales de notificación está en relación con un mayor número de violencia laboral psicológica. De manera complementaria, Aucaruri (14) encontró que en aquellos centros donde existían estos protocolos de notificación había una menor incidencia de violencia de tipo abuso verbal.

Resulta notable que la percepción de las distintas formas de violencia psicológica aparezca en relación con el desconocimiento acerca de los protocolos de notificación de violencia laboral. Aunque es posible que este no sea el único factor determinante, es preocupante observar que los internos de medicina no cuenten con el conocimiento protocolar necesario para abordar situaciones de violencia. Esta situación plantea una serie de interrogantes sobre el acceso a la información y la formación proporcionada a los internos en relación con la violencia laboral. La falta de conocimiento protocolar podría potencialmente dejar a muchos profesionales en una posición vulnerable, sin las herramientas necesarias para responder adecuadamente ante episodios de violencia. Esto, a su vez, puede generar un ambiente en el que las víctimas se sientan desamparadas y desmotivadas para denunciar los casos.

Dada la complejidad y la relevancia de la violencia laboral en el contexto de la formación médica, de pronto surgen áreas de interés a explorar en futuras investigaciones para expandir el conocimiento y comprensión del fenómeno de la violencia laboral. Se buscaría analizar en profundidad factores contextuales

que contribuyen a la percepción de violencia, explorando la dinámica de trabajo, la cultura organizacional dentro de los hospitales, así como sus diferencias entre sedes hospitalarias. Otra posible área de interés es observar el impacto que genera la exposición a violencia laboral a largo plazo en la formación y desarrollo de profesionales de salud. Del mismo modo, sería valioso indagar en la efectividad de las intervenciones destinadas a prevenir y abordar situaciones de violencia laboral.

El análisis detenido de los factores sociodemográficos revela una tendencia interesante: parece existir una relación relativamente baja entre estos factores y la percepción de violencia laboral. Esto implica que, aunque estos aspectos pueden desempeñar un papel en el fenómeno de la violencia en el trabajo, su influencia puede no ser determinante. Esta observación es importante, ya que sugiere la existencia de otros elementos o dinámicas que podrían estar desempeñando un papel más sustancial en la generación o prevención de situaciones de violencia en el entorno laboral. Por lo tanto, la comprensión de estos factores adicionales se vuelve necesaria para abordar de forma eficaz el problema de la violencia laboral y desarrollar estrategias para abordarla. Al enfocarnos en identificar y comprender estos factores subyacentes, podemos promover un entorno de trabajo más seguro y propicio para el bienestar y el rendimiento de los profesionales de la salud.

CONCLUSIONES

Con el presente estudio se llegó a concluir que existe relación entre el estado civil de los egresados que iniciaron su internado durante el 2021-2022 y la percepción de violencia física durante su jornada laboral.

Se determinó con la investigación que existe relación entre la sede hospitalaria del internado con la percepción de violencia física y verbal, donde las sedes que tienen mayor incidencia son las de Apurímac y la de Tacna.

Con los datos obtenidos y el análisis realizado determinamos que hay una relación entre la preocupación por la violencia laboral y el ser víctima de abuso verbal en el internado médico.

Se llega a concluir que la ausencia de un proceso de notificación de la violencia está relacionado a la presencia de verbal, mobbing y con el acoso sexual dirigido al personal que realiza el internado médico.

Se concluye también que la percepción de rotación con más horas de trabajo está relacionada al acoso sexual, donde se identifica que está representado por el área de cirugía y medicina interna.

En base al número de encuestados, concluimos que la mayor proporción está compuesta por personas de 25 a 26 años, solteros, que en gran parte son de la sede de Tacna, la mayoría tenía jornadas laborales de más de 12 horas, realizaban en gran parte guardias, consideran que el área de trabajo más exigente es el de ginecología y obstetricia, la mayoría está algo preocupado por la violencia laboral y refieren que existen procedimientos de notificación de violencia laboral.

Concluimos que todos los egresados percibieron algún tipo de violencia laboral durante su internado, el 20.9% fue víctima de violencia física, el 70% fue agredido verbalmente, el 26.4% en algún momento fue intimidado y el 10.9% ha sido acosado sexualmente en su trabajo.

LIMITACIONES

Es importante tener las siguientes consideraciones al interpretar los resultados obtenidos de esta investigación. Los internos de medicina no eran el público objetivo del instrumento utilizado para medir sus percepciones de la violencia en el lugar de trabajo. A pesar de haber utilizado una versión adaptada del instrumento, este podría no captar plenamente las experiencias únicas de esta población, su adaptación podría dar lugar a sesgos y limitaciones en el proceso de recopilación de datos. Los resultados dieron cuenta de la ausencia de protocolos de notificación de violencia laboral, un hecho que no se refleja en la realidad.

La validación del instrumento mediante el coeficiente V de Aiken es una limitación importante del estudio. Es importante entender que, a pesar de su relativa fiabilidad, esta medida no es la mejor opción para la validación. El juicio de los expertos constituye la base del coeficiente V de Aiken, y varios evaluadores pueden tener interpretaciones variadas de la validez de un instrumento. Además, la subjetividad intrínseca de esta técnica puede introducir sesgos en la validación, lo que influye en la precisión de la data obtenida.

La muestra de este estudio está sesgada hacia los egresados que realizaron su internado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna. Los resultados pueden no ser tan aplicables a un grupo más amplio de internos de medicina debido a este sesgo regional.

Los datos recopilados se basan en las experiencias reportadas por los internos de medicina, lo cual introduce un componente subjetivo. Las perspectivas de las personas sobre la violencia laboral pueden diferir enormemente, y las respuestas de los participantes pueden verse influidas por sus propias interpretaciones de la situación, así como por su tolerancia ante diferentes acciones.

Por último, una limitación importante es la decisión de no tomar en cuenta la rotación adicional en centros de atención primaria. Esta falta de inclusión se

debió principalmente a que este estudio consideró únicamente el ambiente hospitalario en la dinámica de la violencia. Sin embargo, la diversidad en las rotaciones adicionales podría haber aportado una perspectiva más completa y representativa de las condiciones laborales y, por ende, limita la generalización de los resultados a la experiencia laboral global de los internos en diferentes contextos de práctica médica.

RECOMENDACIONES

Con base en la información recopilada, se recomienda que los tutores y el personal directivo de la formación académica durante el internado médico implementen acciones de concientización con relación al respeto laboral y la prevención del acoso sexual. Además, se sugiere la realización de capacitaciones con particular énfasis en la normativa y los procedimientos a seguir para notificar incidentes de violencia laboral. Estas medidas podrían contribuir a crear un ambiente de trabajo más saludable y respetuoso, al mismo tiempo que fomentan la denuncia y prevención de situaciones de violencia en el lugar de trabajo.

Se recomienda el desarrollo de un instrumento expresamente para evaluar la violencia laboral entre los internos de medicina. Debido a las características particulares de este grupo, un instrumento dirigido garantizará una recogida de datos más exhaustiva y fiable. El desarrollo de preguntas y escalas de evaluación que reflejen adecuadamente la violencia laboral en esta población nos dará un conocimiento más completo de la prevalencia y el tipo de violencia laboral que enfrentan.

También se recomienda que en futuros estudios se tenga en cuenta el impacto de las rotaciones por centros de atención primaria en las experiencias de los médicos en formación con la violencia laboral. Además, se aconseja realizar un muestreo que refleje más fielmente la complejidad de las cuestiones objeto de estudio.

Los futuros estudios sobre la violencia laboral en internos de medicina podrían centrarse en hacer un análisis de la eficacia de las estrategias de intervención creadas para abordar este problema concreto. Un enfoque comparativo entre distintas estrategias de prevención y gestión de la violencia podría ofrecer una visión más clara sobre las prácticas más efectivas. Además, se podría explorar la relación entre las políticas institucionales y la frecuencia de la violencia en el lugar de trabajo, lo cual aportaría información importante para el desarrollo de medidas preventivas a nivel organizativo. Se deberían estudiar seriamente los efectos a largo plazo de la violencia en el lugar de trabajo sobre el bienestar

general y la salud mental de los internos de medicina. Las respuestas a estas interrogantes pueden tener un gran impacto en nuestra comprensión y capacidad para abordar la violencia laboral en general y en esta población en particular.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asamblea Mundial de la Salud 49. Prevención de la violencia: una prioridad de salud pública [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 1996 [citado 16 de mayo de 2023]. Report No.: WHA49.25. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/203955>
2. ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud [Internet]. Ginebra: OIT; 2002 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2002/482743.pdf>
3. Ferrer Villena MJ del C, Zapata Mayhuay VA. Experiencia del internado médico en el Hospital Militar Central, Instituto Nacional de Salud del Niño y el Centro de Salud San Miguel 2022 - 2023. Repos Académico USMP [Internet]. 2023 [citado 16 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/11630>
4. Rivas A. DURANTE EL INTERNADO DE MEDICINA SE FORMAN LOS ASPECTOS ACADÉMICOS Y ÉTICO-MORALES [Internet]. Colegio Médico del Perú - Consejo Nacional. 2022 [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/durante-el-internado-de-medicina-se-forman-los-aspectos-academicos-y-etico-morales/>
5. Castro Osman M, Forero Martínez JF, Leyton Castro YP. Acoso laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. 2017 [citado 10 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/14134>
6. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med*. diciembre de 2019;76(12):927-37.
7. Patlán Pérez J. ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Rev Salud Uninorte*. abril de 2019;35(1):156-84.
8. Alhamad R, Suleiman A, Bsisu I, Santarisi A, Al Owaidat A, Sabri A, et al. Violence against physicians in Jordan: An analytical cross-sectional study. *PloS One*. 2021;16(1):e0245192.
9. Niu SF, Kuo SF, Tsai HT, Kao CC, Traynor V, Chou KR. Prevalence of workplace violent episodes experienced by nurses in acute psychiatric settings. *PloS One*. 2019;14(1):e0211183.

10. Bernaldo-De-Quirós M, Piccini AT, Gómez MM, Cerdeira JC. Psychological consequences of aggression in pre-hospital emergency care: cross sectional survey. *Int J Nurs Stud.* enero de 2015;52(1):260-70.
11. Cuba Alva HM. Violencia laboral asociado a ansiedad en internos de medicina. *Univ Priv Antenor Orrego* [Internet]. 2019 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4582>
12. Cruz G de la, Patricia E. Factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017. *Univ Ricardo Palma* [Internet]. 2018 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1146>
13. Aucaruri Piñas HE. Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública. Lima-2016. *Repos Tesis - UNMSM* [Internet]. 2017 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5855>
14. Auccapure Mamani GG. Percepción de violencia laboral en internos de Medicina Humana del Hospital Antonio Lorena, Cusco-2021. 2022 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6679>
15. Sierra Córdova A, Zárate J, Mejia CR. Maltrato asociado al acoso laboral a internos de Medicina en hospitales peruanos. *Rev Cuba Educ Médica Super.* 2019;33(4):37-50.
16. Morales J, Cordero J, Morales J, Cordero J. Violencia física y psicológica en trabajadores del primer nivel de atención de Lima y Callao. *Rev Asoc Esp Espec En Med Trab.* 2019;28(3):186-94.
17. Vilchez-Cornejo J, Viera-Morón RD, Taminche-Canayo RC, Carrasco-Farfán CA, Romani L, Mendoza-Flores CR, et al. Características y factores asociados al maltrato percibido en internos de medicina en Perú. *Acta Médica Peru.* enero de 2021;38(1):17-26.
18. Tuya Figueroa XL. Violencia contra médicos en establecimientos de salud hospitalarios, en Lima Metropolitana. *Univ Peru Cienc Apl UPC* [Internet]. 30 de enero de 2015 [citado 15 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621604>
19. Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M, Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. *Rev Médica Chile.* febrero de 2018;146(2):213-22.

20. Kumari A, Kaur T, Ranjan P, Chopra S, Sarkar S, Baitha U. Workplace violence against doctors: Characteristics, risk factors, and mitigation strategies. *J Postgrad Med.* 2020;66(3):149-54.
21. Civilotti C, Berlanda S, Iozzino L. Hospital-Based Healthcare Workers Victims of Workplace Violence in Italy: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health.* 29 de mayo de 2021;18(11):5860.
22. Cruz Arroyo VB, Casique I, Cruz Arroyo VB, Casique I. Violencia laboral. Análisis de los factores de riesgo y consecuencias en la vida de las mujeres trabajadoras en la Ciudad de México. *Papeles Poblac.* diciembre de 2019;25(102):51-79.
23. Serrano Vicente MI, Fernández Rodrigo MT, Satústegui Dordá PJ, Urcola Pardo F, Serrano Vicente MI, Fernández Rodrigo MT, et al. Agresiones a profesionales del sector sanitario en España, revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública [Internet].* 2019 [citado 10 de mayo de 2023];93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100103&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Brous E. Workplace Violence. *Am J Nurs.* octubre de 2018;118(10):51-5.
25. Grotto-de-Souza J, Pohl HH, Aguiar-Ribeiro D. Mobbing as a source of psychological harm in workers. *Rev Bras Med Trab Publicacao Of Assoc Nac Med Trab-ANAMT.* 2022;20(4):670-5.
26. Ansoleaga E, et al. VIOLENCIA LABORAL: APORTES PARA EL RECONOCIMIENTO, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN [Internet]. Chile: PEPET UDP; 2021. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: https://pepet.udp.cl/wp-content/uploads/2021/01/guia_violencia_laboralv2.pdf
21. Resolución Ministerial N° 351-2022-MINSA. Perú: MINSA; 2022.
28. Baldeon Chavez OOJ. Experiencia del internado médico 2020-2021 en Lima: del tercer al primer nivel de atención. *Repos Académico USMP [Internet].* 2021 [citado 16 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7897>
29. Mendoza Quispe OP. Experiencia de internado médico en establecimientos de primer, segundo y tercer nivel de atención del Ministerio de Salud en el 2020 – 2021. *Repos Académico USMP [Internet].* 2021 [citado 16 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8030>

30. Workplace Violence in the Health Sector - Country Case Study Research Instruments - Survey Questionnaire [Internet]. [citado 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/workplace-violence-in-the-health-sector---country-case-study-research-instruments---survey-questionnaire>
31. Taype-Rondán Á, Lizarraga-Castañeda Z, Mayor-Vega A, Mariños-Claudet A. Percepción de violencia durante el internado de medicina en una universidad peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. abril de 2016;33(2):382-4.
32. Tuya-Figueroa X, Mezones-Holguín E. Violencia contra médicos: un problema por considerar en la investigación de recursos humanos en salud. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. marzo de 2012;29(1):164-5.

ANEXOS

Anexo 01. Consentimiento Informado

Estimado participante, le solicitamos que lea detenidamente la siguiente información y, si está de acuerdo en participar, dé su consentimiento.

El objetivo principal de esta investigación es analizar la prevalencia y los factores relacionados a la violencia laboral en el entorno de trabajo de los internos de medicina. Su participación en este estudio contribuirá a generar conocimiento científico sobre la violencia laboral en el entorno de trabajo de los internos de medicina. Los resultados obtenidos podrán utilizarse a futuro para implementar medidas preventivas y promover entornos laborales más seguros y saludables. Además, al participar, usted podrá reflexionar sobre su propia experiencia y contribuir a crear conciencia sobre esta problemática.

Es posible que pueda experimentar malestar emocional al responder a preguntas relacionadas con experiencias de violencia laboral. Sin embargo, se han tomado medidas para garantizar su confidencialidad y anonimato. Sus respuestas serán tratadas de forma estrictamente confidencial y no se divulgarán de manera individualizada. Solo los investigadores tendrán acceso a los datos recopilados y estos se utilizarán exclusivamente para los fines de esta investigación.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene el derecho de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Si decide retirarse, sus respuestas hasta ese momento no se incluirán en el análisis y se eliminarán de forma permanente.

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre el estudio, puede ponerse en contacto con el investigador a través de los siguientes medios de comunicación:

Nombre del investigador: Pedro Salvatierra Mazuelos

Correo electrónico: psalvatierra98@hotmail.com, 30121998pedro@gmail.com

Anexo 02. Encuesta “Violencia en el Lugar de Trabajo en el Sector de la Salud estudios de caso del País - OIT/ICN/OMS/PSI”

Por favor completar el siguiente cuestionario.

PARTE 1 - DATOS PERSONALES Y LABORALES

PD1. Edad:

PD2. Sexo: Femenino Masculino

PD3. Estado civil: Soltero Casado Conviviente Separado(a)/divorciado(a)
Viudo(a)

PD4. ¿En qué sede hospitalaria realizó el internado 2022?

Tacna - Hospital Hipólito Unanue

Moquegua - Hospital Regional

Ilo - Hospital Nuevo Ilo Pampa Inalámbrica

Apurímac - Hospital Guillermo Díaz de la Vega

Madre de Dios - Hospital Santa Rosa

Lima - Hospital Militar Central

PD5. En promedio, ¿Cuántas horas trabajó al día?

>12 horas

≤12 horas

PD6. ¿Realizó usted guardias médicas?

Sí

No

PD7. ¿Interactuó usted con pacientes?

Sí

No

PD8. ¿Tuvo usted contacto físico con los pacientes (limpieza, movilización, traslado de camas, etc.)?

Sí

No

PD9. Sus pacientes con mayor frecuencia han sido:

Recién nacidos

Bebés

Adolescentes

Adultos

Ancianos

PD10. Sus compañeros de trabajo han sido principalmente

Hombres

Mujeres

Ambos sexos

PD11. ¿En qué pacientes ha ocupado más su tiempo de trabajo?

Discapacidad física

Mentalmente discapacitado

- Enfermo terminal
- VIH/SIDA
- Pacientes psiquiátricos
- Cuidado de madre/niño
- Pacientes geriátricos
- Otro:

PD12. ¿Qué rotación le ocupó mayor tiempo de trabajo?

- Medicina interna
- Cirugía
- Pediatría
- Ginecología y obstetricia

PD13. ¿Qué servicio le ocupó mayor tiempo de trabajo?

- Hospitalización
- Consultorio externo
- Sala de operaciones
- Emergencia
- Sala de partos
- Otro:

PD14. El número de compañeros de trabajo con el que usualmente trabajó fue:

- Usted solo
- 2-5 personas
- Más de 5 personas

PD15. ¿Qué tan preocupado se encuentra usted respecto a la presencia de violencia en su lugar de trabajo? (1= Sin preocupación; 5= Muy preocupado)

Su respuesta:

PD16. ¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?

- Sí
- No

Parte 2 – Violencia Física en el Trabajo

PV1. Durante su internado, ¿Ha sido agredido físicamente en su lugar de trabajo?

- Sí
- No; por favor pase a la pregunta PV19

PV2. Piense en la última vez que fue agredido físicamente, ¿Se utilizaron objetos a fin de agredirlo?

- Sí
- No

PV3. ¿Quién le agredió físicamente?

- Paciente
- Familiares de pacientes
- Miembros del personal auxiliar (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Gerente/supervisor

Internos, residentes, asistentes

Público en general

Otro:

PV4. ¿Dónde ocurrió el incidente de agresión física?

Dentro de la institución de salud

Fuera (en camino al trabajo/visita de salud/casa)

PV5. ¿A qué hora ocurrió?

07:00 hrs - 13:00 hrs

13:00 hrs - 18:00 hrs

18:00 hrs - 24:00 hrs

00:00 hrs - 07:00 hrs

PV6. ¿En qué día de la semana ocurrió?

Lunes

Martes

Miércoles

Jueves

Viernes

Sábado

Domingo

PV7. ¿Cómo respondió al incidente de violencia física? Marque todas las casillas correspondientes.

No tomó ninguna medida

Intentó fingir que nunca sucedió

Le dijo a la persona que se detuviera

Intentó defenderse físicamente

Lo comunicó a amigos/familiares

Buscó asesoramiento

Le dijo a un colega

Lo reportó a un miembro del personal de alto nivel

Fue transferido a otro sector

Completó un reclamo formal del incidente

Otro:

PV8. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

Sí

No

PV9. ¿Se lesionó como resultado del incidente?

Sí

No; por favor pase a la pregunta PV11

PV10. ¿Necesitó o necesita tratamiento formal para las lesiones?

Sí

No

PV11. ¿Requirió descanso médico después de ser atacado?

Sí

No; por favor pase a la pregunta PV13

PV12. ¿Durante cuánto tiempo?

- Un día
- 2-3 días
- Más de 3 días

PV13. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del incidente?

- Sí
- No; por favor pase a la pregunta PV15

PV14. ¿Por quién fue investigado?

- Director/empleador
- Policía
- Otro:

PV15. ¿Cuáles fueron las consecuencias para el agresor?

- Ninguna
- Advertencia verbal
- Denunciado a la policía
- Suspensión de actividades
- Otro:

PV16. ¿Su empleador o supervisor le ofreció... ? Marque todas las casillas correspondientes.

- Asesoramiento
- Oportunidad de hablar/informar
- Otro:

PV17. ¿Qué tan satisfecho está usted con la manera en que se manejó el incidente? (1=Muy insatisfecho; 5= Muy satisfecho)

Su respuesta:

PV18. ¿Por qué usted no informaría el incidente a los demás? Puede elegir más de una opción.

- No era importante
- Me sentí avergonzado
- Se sentía culpable
- Temeroso de consecuencias negativas
- No sabía a quién reportarse
- Otra:

PV19. Durante los 10 meses que duró el internado, ¿Ha sido testigo de incidentes de violencia física en su lugar de trabajo?

- Sí
- No; por favor pase a la pregunta PV21

PV 20. En caso afirmativo, ¿Con qué frecuencia ha ocurrido en los 10 meses que duró el internado?

- Una vez
- 2-4 veces
- 5-10 veces
- Varias veces al mes
- Aproximadamente una vez a la semana
- Diariamente

PV21. ¿Se ha informado de un incidente de violencia en el trabajo durante el internado?

- Sí
- No

Parte 3 – Violencia Psicológica en el Trabajo

Sección Abuso Verbal

VA1. Durante su internado, ¿Fue objeto de abuso verbal en su lugar de trabajo?

- Sí
- No; por favor vaya a la sección "Mobbing"

VA2. ¿Cuántas veces ha sido objeto de abuso verbal durante el internado?

- Todo el tiempo
- A veces
- Una vez

VA3. Piense en la última vez que sufrió abuso verbal en su lugar de trabajo, ¿quién le abusó verbalmente?

- Paciente
- Familiares de pacientes
- Miembros del personal auxiliar (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Gerente/supervisor
- Internos, residentes, asistentes
- Público en general
- Otro:

VA4. ¿Considera comunes los incidentes de abuso verbal en su lugar de trabajo?

- Sí
- No

VA5. ¿Dónde ocurrió el incidente de abuso verbal?

- Dentro de la institución de salud
- Fuera (en camino al trabajo/visita de salud/casa)

VA6. ¿Cómo respondió a la agresión verbal? Marque todas las casillas correspondientes.

- No tomó ninguna medida
- Intentó fingir que nunca sucedió
- Le dijo a la persona que se detuviera
- Intentó defenderse físicamente
- Lo comunicó a amigos/familiares
- Buscó asesoramiento
- Le dijo a un colega
- Lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- Fue transferido a otro sector
- Completó un reclamo formal del incidente
- Otro:

VA7. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

Sí

No

VA8. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del abuso verbal?

Sí

No

VA9. ¿Por quién fue investigado?

Director/empleador

Policía

Otro:

VA10. ¿Cuáles fueron las consecuencias para el agresor?

Ninguna

Advertencia verbal

Denunciado a la policía

Suspensión de actividades

Otro:

VA11. ¿Su empleador o supervisor le ofreció... ? Marque todas las casillas correspondientes.

Asesoramiento

Oportunidad de hablar/informar

Otro:

VA12. ¿Qué tan satisfecho está usted con la manera en que se manejó el incidente? (1=Muy insatisfecho; 5= Muy satisfecho)

Su respuesta:

VA13. ¿Por qué usted no informaría el incidente a los demás? Puede elegir más de una opción.

No era importante

Me sentí avergonzado

Se sentía culpable

Temeroso de consecuencias negativas

No sabía a quién reportarse

Otra:

Sección "Mobbing"

BM1. Durante su internado, ¿Ha sido intimidado/acosado en su lugar de trabajo?

Sí

No; por favor vaya a la sección "Acoso Sexual"

BM2. ¿Cuántas veces ha sido intimidado/acosado durante el internado?

Todo el tiempo

A veces

Una vez

BM3. Piense en la última vez que fue intimidado/acosado en su lugar de trabajo, ¿quién le intimidó?

Paciente

- Familiares de pacientes
- Miembros del personal auxiliar (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Gerente/supervisor
- Internos, residentes, asistentes
- Público en general
- Otro:

BM4. ¿Considera común el mobbing en su lugar de trabajo?

- Sí
- No

BM5. ¿Dónde sucedió el último episodio de intimidación/acoso?

- Dentro de la institución de salud
- Fuera (en camino al trabajo/visita de salud/casa)

BM6. ¿Cómo respondió a la intimidación/acoso? Marque todas las casillas correspondientes.

- No tomó ninguna medida
- Intentó fingir que nunca sucedió
- Le dijo a la persona que se detuviera
- Intentó defenderse físicamente
- Lo comunicó a amigos/familiares
- Buscó asesoramiento
- Le dijo a un colega
- Lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- Fue transferido a otro sector
- Completó un reclamo formal del incidente
- Otro:

BM7. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

- Sí
- No

BM8. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del abuso verbal?

- Sí
- No

BM9. ¿Por quién fue investigado?

- Director/empleador
- Policía
- Otro:

BM10. ¿Cuáles fueron las consecuencias para la persona que lo intimidó/acosó?

- Ninguna
- Advertencia verbal
- Denunciado a la policía
- Suspensión de actividades
- Otro:

BM11. ¿Su empleador o supervisor le ofreció... ? Marque todas las casillas correspondientes.

- Asesoramiento

Oportunidad de hablar/informar

Otro:

BM12. ¿Qué tan satisfecho está usted con la manera en que se manejó el incidente? (1=Muy insatisfecho; 5= Muy satisfecho)

Su respuesta:

BM13. ¿Por qué usted no informaría el incidente a los demás? Puede elegir más de una opción.

No era importante

Me sentí avergonzado

Se sentía culpable

Temeroso de consecuencias negativas

No sabía a quién reportarse

Otra:

Sección Acoso Sexual

SH1. Durante su internado, ¿Fue objeto de acoso sexual en su lugar de trabajo?

Sí

No; puede concluir la encuesta

SH2. ¿Cuántas veces ha sido objeto de acoso sexual durante el internado?

Todo el tiempo

A veces

Una vez

SH3. Piense en la última vez que sufrió acoso sexual en su lugar de trabajo, ¿quién le acosó sexualmente?

Paciente

Familiares de pacientes

Miembros del personal auxiliar (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)

Gerente/supervisor

Internos, residentes, asistentes

Público en general

Otro:

SH4. ¿Considera comunes los incidentes de acoso sexual en su lugar de trabajo?

Sí

No

SH5. ¿Dónde ocurrió el incidente de acoso sexual?

Dentro de la institución de salud

Fuera (en camino al trabajo/visita de salud/casa)

SH6. ¿Cómo respondió al acoso sexual? Marque todas las casillas correspondientes.

No tomó ninguna medida

Intentó fingir que nunca sucedió

Le dijo a la persona que se detuviera

Intentó defenderse físicamente

- Lo comunicó a amigos/familiares
- Buscó asesoramiento
- Le dijo a un colega
- Lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- Fue transferido a otro sector
- Completó un reclamo formal del incidente
- Otro:

SH7. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

- Sí
- No

SH8. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del acoso sexual?

- Sí
- No

SH9. ¿Por quién fue investigado?

- Director/empleador
- Policía
- Otro:

SH10. ¿Cuáles fueron las consecuencias para el agresor?

- Ninguna
- Advertencia verbal
- Denunciado a la policía
- Suspensión de actividades
- Otro:

SH11. ¿Su empleador o supervisor le ofreció... ? Marque todas las casillas correspondientes.

- Asesoramiento
- Oportunidad de hablar/informar
- Otro:

SH12. ¿Qué tan satisfecho está usted con la manera en que se manejó el incidente? (1=Muy insatisfecho; 5= Muy satisfecho)

Su respuesta:

SH13. ¿Por qué usted no informaría el incidente a los demás? Puede elegir más de una opción.

- No era importante
- Me sentí avergonzado
- Se sentía culpable
- Temeroso de consecuencias negativas
- No sabía a quién reportar
- Otra:

Anexo 03. Resultados de Validación de Expertos mediante Coeficiente V de Aiken.

Categoría	Coherencia	Relevancia	Claridad
Ítems evaluados			
PD1	1	0.92	1
PD2	1	1	1
PD3	1	0.92	1
PD4	0.92	1	1
PD5	0.92	0.83	1
PD6	0.92	0.92	0.83
PD12	0.83	0.92	0.92
PD15	0.83	0.83	0.92
PD16	0.92	0.92	1
PV1	1	0.92	1
VA1	0.92	1	1
MB1	0.92	0.92	1
SH1	0.92	1	1
Subtotal por categoría	0.93	0.93	0.97
Total, Instrumento	0.94		

Puntaje Mínimo Aceptable según V de Aiken: 0.80

Puntaje Obtenido del Instrumento: 0.94

Nivel de Aceptación: Aceptable

Descripción de Categorías

Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.