

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Medicina Humana



**PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA -
AREQUIPA 2021-2022**

Tesis presentada por el Bachiller:
Coasaca Paucar, Jonas Romeo
para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Asesor (a):
Dr. German Augusto, Vargas Olivera

Arequipa- Perú
2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 19 de Junio del 2022

Dictamen: 006923-C-EPMH-2022

Visto el borrador del expediente 006923, presentado por:

2012242261 - COASACA PAUCAR JONAS ROMEO

Titulado:

**PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA - AREQUIPA 2021-2022**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**1424 - NUÑEZ BERNAL CESAR AUGUSTO
DICTAMINADOR**

**1592 - FUENTES CHICATA NANCY GEORGINA
DICTAMINADOR**

**2545 - QUIÑONES HERMOSA ANGELA GRISELDA
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

Dedicado con mucho amor agradecimiento y humildad

A mis padres Froilan Coasaca Cárdenas e Yrma Cristina Paucar Mamani por ser quienes depositaron su confianza en mí, y me dieron una nueva oportunidad de enmendar mis errores a través del sacrificio, porque me enseñaron que la vida es dura, pero uno debe salir adelante pese al sufrimiento y las adversidades. Y porque me brindaron su tiempo, su juventud, sus consejos, sus experiencias y lo más importante su amor y cariño, es que les dedico este logro de esta etapa de mi vida.

A mi gran amiga, mi confidente, mi consejera, mi pareja en otro tiempo, la gran obradora de mi destino y mi gran amor Maryoret Elizabeth Villanueva Cerpa con quien recorrí este largo camino del estudio de la medicina y tuve la fortuna, el privilegio y la oportunidad de coincidir en esta vida, quien no fue solamente la que me motivó a seguir adelante, si no que me enseñó a creer en mí mismo y creyó en mí y en mi humanidad, con su gran frase “las cosas a veces pasan por algo” pero si trabajamos duro el destino sí puede cambiarse, infinitamente gracias por acompañarme día tras día, noche tras noche y aunque no fuera yo el mismo de siempre, muchísimas gracias por existir en este tiempo conmigo, porque aunque no sea mucho te mereces todo lo bueno que de mí te pueda dar y aunque esta no sea ni la primera ni la última vez que te lo digo y no por eso tiene menos valor: te quiero muchísimo nunca lo olvides mi pequeña Maryi.

A mis hermanos menores Fernanda y Noé, gracias por estar siempre en mi vida no sólo aportando buenas cosas, sino también por su gran apoyo y sus ocurrencias en esta etapa de mi vida, donde fueron más los momentos buenos que pasamos que los malos.

A la Gran familia que me enseñó que, para vivir de tus decisiones, uno tiene que luchar y demostrar que puedes vivir de esa decisión, porque si te equivocas al negar tu destino, no te ganas el derecho de existir en esa vida.

A todos que la fortuna, la salud y el coraje los acompañen por siempre.

Jonas Romeo Coasaca Paucar.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido a Dios y a mi suerte por facultarme llegar hasta esta etapa de mi vida.

A mis padres por su gran esfuerzo al haberme ayudado cumplir mi meta que significan alegría, triunfo y libertad para mí y para ustedes también. Los quiero mucho

A mi Maryi muy en especial por ser mi única y verdadera asesora, que juntos noche a noche elaboramos este trabajo de tesis por no decir que casi todo el esfuerzo y mérito es suyo, al igual que en toda mi formación profesional. Gracias por sacar siempre lo mejor de mí. Te quiero mucho mi Maryi...

A los Centros de Salud “Congata”, “Mariano Melgar” y al Hospital “Goyeneche” por permitirme realizar de mi internado médico en sus instalaciones, y proporcionarme las herramientas necesarias para mi formación como futuro médico.

A mis maestros y mis dictaminadores por formarme, guiarme, y apoyarme, porque con sus enseñanzas no solo me transmitieron su sabiduría sino también sus experiencias que dejaron huella para siempre en mi trayectoria de vida.

A mis compañeros que contestaron mis encuestas para la realización de esta tesis.

Y, por último, quiero agradecerme, a mí por creer en mí, por trabajar duro día y noche a veces sin ir a casa a dormir para afrontar los gastos de esta meta, Por los días que sobreviví y salí adelante como pude y aunque a veces equivocado y no siendo yo mismo, pude haberme permitido llegar hasta aquí.

Muchísimas gracias a todos....

Jonas Romeo Coasaca Paucar.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la percepción de violencia laboral en los internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María, entre julio 2021 – marzo 2022.

Materiales y Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, los internos de medicina fueron la población que estuvo conformada por 141 de ellos, todos pertenecientes a la Universidad Católica de Santa María durante el periodo del 05 de julio del 2021 al 31 de marzo del 2022. Se tomó para la consideración a los Internos de medicina que voluntariamente deseen colaborar en el estudio y que cumplieron con los criterios de selección. Durante la primera quincena del mes de junio del año 2022. Se le brindo el llenado voluntario de la encuesta virtual a cada interno, titulada “Violencia en el lugar de trabajo en el sector Salud” validada por la OIT. La información obtenida (frecuencias y porcentajes) fue examinada a través del programa IBM SPSS Statistics V.26.0

Resultados: Se recaudó la información de 104 internos (participantes). La percepción en internos de medicina sobre algún tipo de violencia fue del 78.9%. Se logró hallar una percepción sobre la violencia física del 23.1%, el hallazgo de percepción de violencia psicológica fue del 73.1% (en el que la violencia verbal se pudo percibir en un 62.5% y la percepción de mobbing un 30.8%) además de la percepción acoso sexual que fue del 17.3%.

Conclusión: Existe una alta prevalencia de percepción de violencia laboral (física, psicológica y sexual) en internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María.

Palabras claves:

Internos de Medicina, percepción, violencia laboral.

ABSTRACT

Objective: To know the perception of workplace violence in medical interns of the Catholic University of Santa Maria, between July 2021 - March 2022.

Materials and Methods: An observational, descriptive study was carried out, the medical interns were the population that was made up of 141 of them, all belonging to the Catholic University of Santa Maria during the period from July 5, 2021 to March 31, 2022. Medicine interns who voluntarily wish to collaborate in the study and who met the selection criteria were taken for consideration. During the first fortnight of the month of June of the year 2022. The voluntary completion of the virtual survey was offered to each inmate, entitled "Violence in the workplace in the Health sector" validated by the OIT. The information obtained (frequencies and percentages) was examined through the IBM SPSS Statistics V.26.0 program.

Results: Information was collected from 104 inmates (participants). The perception of some type of violence in medical interns was 78.9%. It was possible to find a perception of physical violence of 23.1%, the finding of perception of psychological violence was 73.1% (in which verbal violence could be perceived in 62.5% and the perception of mobbing 30.8%) in addition to the perception of sexual harassment, which was 17.3%.

Conclusion: There is a high prevalence of perception of workplace violence (physical, psychological and sexual) in medical interns at the Catholic University of Santa Maria.

Key words:

Medical interns, perception, workplace violence.

INTRODUCCIÓN

El interno de medicina humana se desenvuelve desde que se lleva a cabo el inicio de sus actividades preprofesionales está rodeado de un entorno médico, lo que lo mantiene en un contacto constante a los pacientes, sus familiares y otros miembros que pertenecen al personal que labora en el área de la salud. En el último año, los internos de medicina durante su pasantía extienden considerablemente las jornadas de práctica preprofesional (1). Dado el contexto de la pandemia actual el desarrollo de dichas horas laborales ha sido reducido, aunque debido a necesidades de recursos humanos que presentan distintos servicios en el hospital (ya sea programado, castigo o voluntariamente) las horas programadas según la normatividad se exceden. Durante la pasantía los internos de medicina están expuestos a un clima de trabajo caracterizado por ser estresante y con un equilibrio de poder asimétrico. Se enfrentan a problemas como sobrecarga de trabajo, agotamiento físico y/o mental, agresividad, estrés, a ello se agrega una falta de seguro médico, accidentes biológicos, incapacidad educativa, etc. Estas condiciones pueden atañer en el interno de medicina humana su salud mental, su rendimiento intelectual e incluso la forma en que trata a sus pacientes (1,2).

Como futuro médico que culminó la etapa de pasantía del internado médico fui testigo de diferentes tipos de violencia suscitados por parte de algún miembro del personal de salud (médicos asistentes, residentes, enfermeras, etc.) motivo por el cual considere oportuno e importante estudiar esta realidad que percibieron los internos de medicina humana durante su pasantía sobre la violencia laboral. el presente trabajo da a conocer dicho panorama para tratar así de evitar la normalización de prácticas de algún tipo de agresión durante el internado médico, ya que la presencia de los actos de algún tipo de violencia contra el interno de medicina, no solo conlleva a la pérdida de la salud, sino además deriva en impactos sociales, ya que aumenta los errores médicos y, en consecuencia, los costos para el sector de la salud.

ÍNDICE

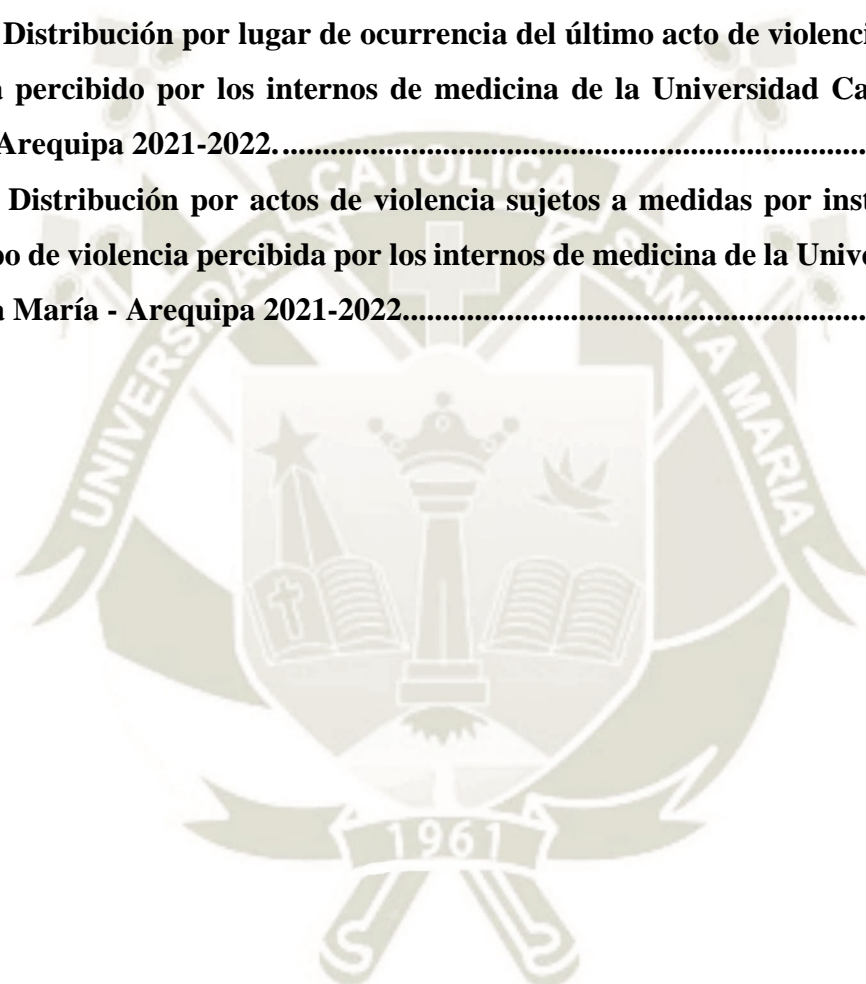
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	14
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	15
1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.3.1. Área de conocimiento	15
1.3.2. Operacionalización de variables.....	15
1.3.3. Interrogantes básicas	18
1.3.4. Tipo de investigación	18
1.3.5. Diseño de investigación.....	18
1.3.6. Nivel de investigación	18
1.4. JUSTIFICACIÓN	18
1.4.1. Relevancia científica	18
1.4.2. Relevancia social	18
1.4.3. Implicaciones prácticas	18
1.4.4. Originalidad.....	19
1.4.5. Trascendencia.....	19
1.4.6. Interés personal.....	19
1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO	19

2. OBJETIVOS	20
2.1. General.....	20
2.2. Específico.....	20
3. MARCO TEÓRICO.....	20
3.1. Definición de violencia laboral	20
3.2. Definición de violencia física	20
3.3. Definición de violencia psicológica.....	21
3.4. Mobbing	21
3.5. Violencia verbal	21
3.6. Acoso sexual	21
3.7. Internado medico.....	22
3.8. Modalidades formativas laborales e internado medico	23
3.9. Aspecto legal de las modalidades formativas laborales	24
3.10. Escuela profesional de medicina humana.....	24
3.11. Análisis de antecedentes de investigación	25
3.11.1. A nivel local	25
3.11.2. A nivel nacional.....	26
3.11.3. A nivel internacional.....	28
4. HIPÓTESIS.....	29
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	30
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	31
1.1. Técnicas	31
1.2. Instrumentos	31
1.3. Materiales.....	31
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	31
2.1. Ámbito	31
2.2. Unidades de estudio.....	32
2.2.1. Criterios de inclusión.....	32
2.2.2. Criterios de exclusión	32
2.3. Temporalidad	32
2.4. Ubicación espacial	32
2.5. Tipo de investigación.....	32

2.6. Diseño de investigación	32
2.7. Nivel de investigación.....	32
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.1. Organización.....	33
3.2. Recursos	33
3.2.1. Recursos Humanos.....	33
3.2.2. Recursos Materiales.....	33
3.2.4. Recursos Institucionales	33
3.2.5. Recursos Financieros	33
4. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS.....	34
4.1. Plan de Procesamiento	34
4.2. Plan de Clasificación	34
4.3. Plan de Codificación.....	34
4.4. Plan de Recuento	34
4.5. Plan de análisis	34
CAPITULO III RESULTADOS.....	35
1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y LABORALES DE INTERNOS DE MEDICINA.....	36
2. VIOLENCIA LABORAL Y TIPOS DE VIOLENCIA PERCIBIDO	39
3. IDENTIDAD DEL AGRESOR.....	41
4. LUGAR DE OCURRENCIA DE PERCEPCIÓN DEL ACTO VIOLENTO45	45
5. RESPUESTAS FRENTE A ACTOS VIOLENTOS PERCIBIDOS	46
6. PERCEPCIÓN DE ACTOS VIOLENTOS SUJETOS A MEDIDAS DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONALES	50
7. PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL	51
DISCUSIÓN	53
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS.....	57
ANEXOS.....	60
1. FICHA OIT / ICN / OMS / PSI VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA SALUD	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por características demográficas de internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.	36
Tabla 2. Distribución por características laborales de internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.	37
Tabla 3. Distribución por lugar de ocurrencia del último acto de violencia, según tipo de violencia percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	45
Tabla 4. Distribución por actos de violencia sujetos a medidas por institución laboral, según tipo de violencia percibida por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	50



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución por nivel de preocupación de percepción violencia en el trabajo de internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	38
Gráfico 2. Distribución por tipos de violencia percibida por internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.	39
Gráfico 3. Distribución por tipos de violencia psicológica percibidas por internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	40
Gráfico 4. Distribución por identidad del causante del último acto de violencia física percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.	41
Gráfico 5. Distribución por identidad del causante del último acto de abuso verbal percibidos por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.	42
Gráfico 6. Distribución por identidad del causante del último acto de mobbing percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	43
Gráfico 7. Distribución por identidad del causante del último acto de acoso sexual percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.	44
Gráfico 8. Distribución por respuesta frente a un acto de violencia física percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	46
Gráfico 9. Distribución por respuesta frente a un acto de abuso verbal percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	47
Gráfico 10. Distribución por respuesta frente a un acto de mobbing percibida por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	48
Gráfico 11. Distribución por respuesta frente a un acto de acoso sexual percibida por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.....	49

Gráfico 12. Distribución de poder haber evitado el acto violento percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.
.....51

Gráfico 13. Distribución por motivo de no informar un acto violento percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022......52





CAPITULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

Percepción de violencia laboral en Internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022

1.2. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción de violencia laboral en Internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022?

1.3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Área de conocimiento

- a. **Área general:** Ciencias de la Salud
- b. **Área específica:** Medicina Humana
- c. **Especialidad:** Psiquiatría
- d. **Línea:** Salud mental

1.3.2. Operacionalización de variables

Variable	Indicador	Unidad	Escala
Edad	Años cumplidos declarados	Años de vida	Cuantitativa Discreta
Sexo	Condición orgánica sexual que caracteriza al interno	Masculino / femenino	Cualitativa nominal

Estado civil	Condición de una persona según el registro civil	Soltero / casado / conviviente / separado / divorciado	Cualitativa nominal
Lugar de trabajo	Lugar de ambiente laboral	MINSA / PRIVADO / FF.AA.	Cualitativa nominal
Tiempo de trabajo	Horas de trabajo diarias	6-8h / más de 8hrs	Cualitativa ordinal
Guardias médicas	Si realizó turnos laborales de 12 horas	Sí / no	Cualitativa nominal
Tiempo laboral de rotación	Rotación con mayor carga horaria laboral	Ginecología / Cirugía / Pediatría / Medicina Interna/ 1er nivel de atención	Cualitativa nominal
Tiempo laboral de servicio	Servicio con mayor carga horaria laboral	Hospitalización / Sala de operaciones / Emergencia / Sala de partos/ Consultorio Externo	Cualitativa nominal

Preocupación sobre violencia	Nivel de preocupación sobre presencia de violencia laboral	1,2,3,4,5 (1= sin preocupación, 5= muy preocupado)	Cualitativa ordinal
Notificaciones de violencia	Presencia de procedimientos de notificación de violencia laboral	Sí / no / desconoce	Cualitativa nominal
Violencia Física	Presencia de uso de fuerza o poder físico contra el trabajador	Sí / no	Cualitativa nominal
Violencia verbal	Presencia de uso de frases ofensivas contra el trabajador	Sí / no	Cualitativa nominal
Mobbing	Presencia de acoso psicológico en el trabajo	Sí / no	Cualitativa nominal
Acoso sexual	Presencia de insinuación sexual no deseada	Sí / no	Cualitativa nominal

1.3.3. Interrogantes básicas

- a) ¿Cuál es la percepción de violencia física en Internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022?
- b) ¿Cuál es la percepción de violencia psicológica en Internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022?
- c) ¿Cuál es la percepción de acoso sexual en Internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022?

1.3.4. Tipo de investigación

Descriptivo

1.3.5. Diseño de investigación

No experimental, observacional de corte transversal y descriptivo

1.3.6. Nivel de investigación

Descriptivo

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. Relevancia científica

La actual pesquisa que se presenta logra integrar la información de diversos estudios concernientes al tema e igualmente se determinó la percepción de violencia laboral en Internos de Medicina Humana.

1.4.2. Relevancia social

La presente tesis fue llevada a cabo en beneficio de los internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María, por lo que pretende apercibirse en cuanto a los problemas laborales a futuro pudiendo ser perjudiciales ocasionando estrés y repercutiendo en su cuidado hacia los pacientes.

1.4.3. Implicaciones prácticas

Con la presente tesis se pretende determinar la percepción de violencia laboral en los Internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María.

1.4.4. Originalidad

La presente tesis no muestra los antecedentes de haberse llevado a cabo exactamente en internos de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María.

1.4.5. Trascendencia

La presente tesis se trata del grado de percepción de violencia laboral en Internos de Medicina de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, la cual es de carácter único por su determinada población, por lo que será de gran apoyo a futuras investigaciones que se encuentren relacionadas a la población vayan a investigar.

1.4.6. Interés personal

El redito personal del investigador fue el de escrutar en los internos de medicina de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María sobre la alta responsabilidad sobre los distintos puntos de enfoque vinculado a la violencia laboral y poder concretar la base de la investigación sobre este tema para así tratar de evitar situaciones futuras.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

La presente tesis tuvo ciertas limitaciones, ya que las encuestas no son sobre el registro documental de acontecimientos reportados, lo cual tendría más significancia, sino que fueron encuestas de autoinforme por lo que puede facilitar una mayor predisposición a responder entre quienes han sido afectados por algún tipo de agresión frente a los que no, lo que no se puede obviar al evaluar, es el hallazgo real de los datos obtenidos, ya que se considera los episodios donde el sujeto pudo haber sufrido algún tipo de violencia laboral pero no fueron reportados al momento de la misma conducta o simplemente no se reportó.

La segunda limitación muy importante es que los encuestados son exclusivamente a la Universidad Católica de Santa María, que cuenta con una única sede de la Facultad de Medicina en Arequipa, y posiblemente los datos sobre violencia laboral sean muy diferentes en otras ciudades de nuestro Perú.

2. OBJETIVOS

2.1. General

- a. Conocer la percepción de violencia laboral en internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022.

2.2. Específico

- a. Conocer la percepción de la violencia física en internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022.
- b. Conocer la percepción de la violencia psicológica en internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022.
- c. Conocer la percepción del acoso sexual en internos de Medicina de la Universidad Católica de Santa María durante el año 2021-2022.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Definición de violencia laboral

La definición sobre violencia laboral que nos brinda la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (2002); es en el lugar de trabajo como "incidentes o hechos donde empleados son abusados, amenazados o agredidos en coyunturas relacionadas con su trabajo, implicando los desplazamientos ida y regreso, amenazando claramente o implícitamente su seguridad, salud o bienestar " (1).

3.2. Definición de violencia física

En su estudio de 2003 la Organización Internacional del Trabajo (OIT), definió la violencia física laboral, como "la utilización de la fuerza física contra una persona o grupo de personas, que puede exteriorizarse como agresión física, psicológica o sexual. Esto incluye golpear, patear, apuñalar, tirar, empujar, morder, o pellizcar a otra persona como agresión que perjudica intencionalmente a otra persona físicamente, incluida violación sexual" (1,2).

3.3. Definición de violencia psicológica

De acuerdo con la OIT, nos define la violencia psicológica como “el accionar intencional del poderío, que incluye la amenaza con la fuerza física, hacia otra persona o grupo de personas que pueda causar daño físico, mental o emocional, ético y/o social; por supuesto incorporando el abuso verbal, el acoso y la intimidación” (1,7).

3.4. Mobbing

La definición sobre el Mobbing (acoso psicológico en el lugar de trabajo), se adjudica más que todo al comportamiento agresivo y amenazante constante por parte de uno o más miembros del grupo, el intimidador o acosador, cuyo comportamiento de asecho es hacia un individuo. Para la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2002) en coordinación con la Organización Internacional del Trabajo, no existe una interpretación única e internacionalmente acordada sobre este comportamiento. Es por ello que realizan esta aproximación en cuanto a su definición, donde el acoso psicológico se interpreta como el acoso moral en el sitio donde se labora o “el comportamiento irrazonable constante contra un empleado o un grupo de empleados, creando un riesgo para la salud (mental o física de los trabajadores) y de su seguridad”. De acorde con esta interpretación: “comportamiento irracional” significa conducta que una persona razonable, bajo todas las circunstancias, consideraría discriminatoria, humillante, debilitante o amenazante; El acoso mental a menudo constituye una mala dirección o abuso de poder, y las víctimas de este comportamiento pueden tener dificultades para defenderse (1,2,8).

3.5. Violencia verbal

El abuso verbal se define como el amedrentamiento para el empleo de la fuerza o el poder, que resulte daño físico, miedo o abuso sexual, psicológico u otras consecuencias perjudiciales para el individuo o grupo que está siendo atacado en público o en privado, esto abarca el uso de frases amenazantes y ofensivas. Esta definición está tomada de la encuesta “Violencia en el trabajo en el sector salud” elaborada por la Organización Internacional del Trabajo” (1).

3.6. Acoso sexual

De acuerdo al dictamen en cuanto a la violencia y salud de la Organización Mundial del Trabajo (2002); se define al acoso sexual como “la conducta no deseada ni

correspondida sobre el comportamiento entorno al sexo de carácter repulsivo y injurioso para la víctima ,basada según en la edad, minusvalía, condición de VIH, estado civil, género, orientación sexual, género o raza, color, idioma, religión, política, creencia u opinión política, de origen nacional o social, perteneciente a una minoría, riqueza, nacimiento u otros antecedentes, en los que se menoscaba la honra de hombres y mujeres en el ámbito laboral (1,9,10).

3.7. Internado medico

Se define a internado médico como la etapa final de una carrera universitaria de acuerdo al plan académico en la carrera de medicina humana. Este paso es imperativo, y necesario ya que permite consolidar y aplicar los conocimientos aprendidos en años anteriores. De manera similar, el objetivo principal es la capacitación práctica para realizar distintas prácticas médicas básicas que los internos deben realizar en las instalaciones médicas designadas (11). Según el programa actualmente publicado en el sitio web de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María, establece que la pasantía "posibilita a los estudiantes cotejar sus conocimientos obtenidos en clase teórica con la práctica en las distintas áreas de ciencias de la medicina interna, cirugía, obstetricia y ginecología y pediatría" en este sentido, también se hace mención que el internado médico debe contar con la consulta y monitoreo de un especialista y tutores durante todo el periodo de la pasantía (12).

La pasantía del Internado Medico realizado en la Universidad Católica de Santa María y en el Perú consto de los siguientes periodos preprofesionales debido a la coyuntura que se vive actualmente sobre la pandemia covid-19 (12).

DURACIÓN DE ROTACIÓN DE SERVICIO	
SEDE HOSPITALARIA	136 días
PEDIATRÍA	34 días
GINECO-OBSTETRICIA	34 días
MEDICINA	34 días
CIRUGÍA	34 días
CENTROS DE SALUD	134 días

En el territorio peruano, la pasantía del internado médico es extremadamente importante, ya que los conocimientos teóricos y experiencias prácticas adquiridas no solamente serán fundamentales para el desempeño de la labor profesional médica, sino será exclusivo, básico y primordial para la preparación del Servicio Médico, Economía Rural y Urbana Marginal (SERUMS), es un programa de servicios que desarrolla actividades de prevención en centros y clínicas de salud en zonas consideradas subdesarrolladas periféricas a nivel nacional (13).

3.8. Modalidades formativas laborales e internado médico

Las modalidades sobre la formación laboral son convenios especiales integrados en la Ley N° 28518, donde las obligaciones y los derechos van acorde a la conformidad con los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo. Estas modalidades sobre la formación laboral relacionan el aprendizaje obtenido mediante la teoría y práctica a través del ejercicio de tareas programadas de capacitación e integración a la formación profesional. Son cinco 5 tipos de modalidades formativas (14).:

A) El aprendizaje

- Con predominio en la empresa
- Con predominio en el Centro de Formación Profesional:
 - Prácticas Preprofesionales

B) Las Prácticas Profesionales

C) La Capacitación Laboral Juvenil

D) La Pasantía

- Pasantía en la empresa
- Pasantía de Docentes y Catedráticas

E) La actualización para la Reinserción Laboral.

Los internos de medicina humana ejercen sus prácticas preprofesionales en la modalidad de pasantía en los distintos Establecimientos de Salud a nivel nacional (14).

3.9. Aspecto legal de las modalidades formativas laborales

Las modalidades sobre la formación laboral no están relacionadas a la normatividad laboral actual sino a lo prescrito en la Ley N° 28518 y su Reglamento D.S. 007- 2005-TR. Cuyo entorno de aplicación va dirigido a todas las empresas, ya sean entidades pública o privada donde los trabajadores están sujetos al régimen laboral de la actividad privada (15,16).

Según el informe del Ministerio de Trabajo, a través del D.S. N° 003-2008-TR (21-05-08) ha pronunciado las disposiciones complementarias sobre las jornadas máximas que deben ejecutarse en las modalidades formativas laborales, reguladas por la Ley N° 28518 lo mismo se aplica según la normativa, para el caso de las prácticas preprofesionales de los internos de medicina que realizan su pasantía en los distintos establecimientos de la salud a nivel nacional (15,16).

Se establece que la ley mencionada fiscaliza las modalidades formativas laborales que se encuentran a cargo de la Autoridad Administrativa de Trabajo cuya misión es verificar su observancia en el caso de las infracciones son susceptibles de sanción con descuentos monetarios (15).

3.10. Escuela profesional de medicina humana

La Escuela Profesional de Medicina Humana de la UCSM en su haber se trazan la misión de formar al profesional médico cirujano, luego a través de la escuela de post-grado, en su haber su misión es proporcionar al médico cirujano los conocimientos y actuales y vigentes, proporcionando una especialización en distintas áreas de medicina, cirugía y ciencias de la salud (12). La Facultad de Medicina Humana de la UCSM, ha alcanzado grandes logros como la Certificación de su Acreditación a través de la Comisión de Acreditación de Facultades de Medicina del Perú (CAFME). Además de la Acreditación Internacional por la Red Internacional de Evaluadores (RIEV).

Entre los objetivos orgánicos propuestos por la Escuela Profesional de Medicina Humana se destaca la supervisión, coordinación y evaluación en el tratado de las asignaturas durante su estudio en coordinación y conjunto con los Departamentos Académicos respectivos. Se describe también que ejerce una labor reguladora sobre lo efectuado durante el periodo de pasantía durante el Internado Médico, según se

manifiesta el plan de estudios que abarca el último año de la carrera de Medicina Humana (12).

3.11. Análisis de antecedentes de investigación

3.11.1. A nivel local

Autor: Muñoz del Carpio-Toia A. et al.

Título: “Violencia contra médicos en hospitales de Arequipa, Perú 2016” (17).

Resumen: “Objetivo: Identificar la frecuencia de la violencia a médicos, características y percepción de factores desencadenantes en tres hospitales de Arequipa – Perú, 2016. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal, se enroló a 200 médicos por un muestreo no probabilístico. Se midió la frecuencia de violencia física, psicológica y acoso sexual usando el cuestionario de la Organización Internacional del Trabajo. Se evaluó las características del último incidente, y aspectos sociodemográficos; así como la percepción de los factores desencadenantes. Resultados: La mayoría fueron varones (59,5%), 14,5% fueron mayores de 50 años, 60% correspondía a especialidades clínicas. El 84% refirió haber sufrido violencia alguna vez en su vida, 47% en el último año y 16% en el último mes. El 6% sufrió violencia física y 4% acoso sexual. El principal agresor fue el familiar (43,5%) o el acompañante del paciente (25,6%). Solo en tres casos (1,8%) se procedió a investigar el evento, la mayoría no reportó por pensar que sería inútil hacerlo (29,5%) o no saber a quién informar (26,7%). Entre los factores que consideran como desencadenantes está el tiempo de espera (52,2%) y que las demandas exceden las posibilidades del médico (57,4%). Conclusión: La violencia contra los médicos es frecuente en los hospitales de Arequipa, no es notificada, requiere ser prevenida y atendida integralmente. Los factores percibidos que más contribuyen a la violencia contra los médicos están vinculados a las características del lugar de trabajo.” (17).

Autor: Gama Montoya JJ. et al.

Título: “Maltrato a los médicos que laboran en puestos y centros de salud de Arequipa - 2017.” (18).

Resumen: “Introducción: La violencia en el centro laboral, es una realidad actual en el Perú y en el mundo ya que se evidencia que los trabajadores de salud están más expuestos a maltratos debido a su labor en los servicios de salud, donde diariamente se exponen a toma de decisiones difíciles, tratan pacientes que están al borde de la muerte, trabajan en paupérrimas condiciones, con escasos recursos para el diagnóstico, tratamiento y menos aún, tiempo para escuchar a los familiares de los pacientes y todo ello en un contexto relacionado con el trabajo. Objetivos: Determinar la frecuencia de maltrato contra los médicos en postas y centros de salud de Arequipa. Métodos: Se tomó una encuesta estructurada correspondiente a la versión adaptada para maltrato en atención primaria de la salud, del cuestionario sobre maltrato de la Organización Internacional del Trabajo OIT a médicos que trabajan en puestos y centros de salud de Arequipa. Resultados: Se entrevistó a 285 médicos que aceptaron colaborar con el estudio de las postas y centros de salud de la provincia de Arequipa cercanos a la ciudad o en zonas rurales. El 74.7% de los médicos encuestados afirman haber sufrido maltrato durante el último año, siendo la mayoría (33%) víctima de maltrato por los pacientes, el 31,6% afirman ser víctimas de maltrato durante el último año, e incluso el 27,4% durante el último mes; e indican haber sufrido violencia Psicológica (23,5%) e insultos (31,6%) en la mayoría de los casos, considerándose 8 casos de acoso sexual y 4 de violencia física, siendo recurrentes en su mayoría por Familiares (33%). Conclusiones: El 74.7% de los médicos encuestados afirman haber sufrido maltrato durante el último año. El agresor es principalmente el paciente, sufren todos los tipos de violencia, no denuncian el episodio de violencia.” (18).

3.11.2. A nivel nacional

Autor: Evelyn Patricia Granda De la Cruz. et al.

Título: “Factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017” (19).

Resumen: “Objetivo: Determinar los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017
Métodos: Estudio observacional, transversal y analítico. Muestreo por

conveniencia. Se realizó un análisis de las variables descriptivas utilizando frecuencias y porcentajes. Luego se realizó un análisis univariado, bivariado con tablas de contingencias. Para determinar la asociación de las variables se utilizó chi cuadrado, la razón de productos cruzados (OR) con intervalo de confianza al 95%. Resultados: La muestra estuvo constituida por 116 internos de medicina, donde el 77% pertenecían al sexo femenino y el 33% al sexo masculino, la prevalencia de violencia laboral encontrada fue 82.8 %. Se halló el sexo femenino como factor de riesgo para la violencia laboral (OR=3,833; IC 95%; 1.411-10.411, p=0,009), al igual que la jornada laboral > 6 horas (OR=6,322; IC 95%; 2,143-18,652 p=0,001), a diferencia de la sede docente MINSA que no mostró asociación significativa con la violencia laboral (OR=2,271; IC 95%; 0,791-5,561, p=0,197). Conclusiones: los factores asociados a la violencia laboral hallados en el presente estudio fueron el sexo femenino y la Jornada laboral > 6 horas, encontrándose una asociación estadísticamente significativa. El principal causante de violencia psicológica fue el interno, residente y asistente de medicina y los miembros del personal auxiliar en la violencia física.” (19).

Autor: Aucaruri Piñas HE. et al.

Título: “Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública. Lima-2016. 2017” (20).

Resumen: “Describe la percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública durante el año 2016. Es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, con diseño cuantitativo. Durante el mes de enero del año 2017 se ofreció a cada interno el llenado voluntario de la encuesta virtual “Violencia en el lugar de trabajo en el sector Salud” de la OIT. Se logró recolectar información de 101 participantes. Encuentra que la percepción de violencia en internos de medicina es del 78.22%, una percepción de violencia física de 9,9%, de violencia psicológica del 75,25% (donde la violencia verbal significo un 71% y el mobbing un 29%), y del 9,9% de acoso sexual. Concluye que existe una alta prevalencia de violencia laboral (física, psicológica y sexual) en internos de medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.” (20).

3.11.3. A nivel internacional

Autor: Ortíz-León S. et al.

Título: “Experiencias de maltrato y hostigamiento en médicos residentes.” (21).

Resumen: “Antecedentes: el hostigamiento y el maltrato son conductas intimidantes persistentes que se ejercen contra una persona; en la práctica médica, son aceptadas y justificadas en todos los niveles de la formación y propias de la cultura hospitalaria. Objetivo: conocer la frecuencia del acoso y algunos factores relacionados en médicos residentes de la Ciudad de México. Material y métodos: estudio longitudinal en el que participaron 260 residentes de las especialidades médicas de cirugía, medicina interna, ginecología y obstetricia y pediatría de tres hospitales generales de la Ciudad de México. Se realizaron dos evaluaciones con seis meses de diferencia utilizando el Leymann Inventory of Psychological-Terrorization (LIPT-60). Resultados: la comparación entre la primera y la segunda aplicación no mostró cambios en ninguna de las medidas de acoso. Del total de residentes, 256 (98.5%) manifestaron haber sufrido por lo menos una conducta de acoso durante los últimos seis meses, con una intensidad promedio de 1.4 (DE \pm 0.5), sin diferencias entre hombres y mujeres. Las mujeres calificaron más alto en la escala de bloqueo de la comunicación que los hombres. Las conductas de acoso con promedios más altos fueron la intimidación manifiesta y el desprestigio laboral. La especialidad de ginecología y obstetricia tuvo los puntajes más elevados en todas las medidas de acoso. El hospital influyó sobre los reportes de esta conducta. Conclusiones: las formas de acoso con los puntajes mayores fueron: el demérito del trabajo, amenazas verbales, gritos o ridiculización. La alta frecuencia de acoso dentro de la formación de los médicos residentes amerita atención.” (21).

Autor: Gabriela Cristina Alvarado Vintimilla. et al.

Título: “Prevalencia y caracterización de la violencia en los internos rotativos de medicina. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2019.” (22).

Resumen: “Antecedentes: la violencia es un problema social frecuente que involucra el empleo deliberado de la fuerza física o intimidaciones sobre una persona, cuyas repercusiones pueden ser un trauma, agravio psicológico,

dificultades de desarrollo o deceso de la víctima. Objetivo: determinar la prevalencia y caracterizar la violencia percibida por los internos rotativos de medicina durante sus prácticas asistenciales-docentes en el Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM), 2019. Metodología: estudio observacional y descriptivo realizado en internos rotativos de medicina de las cohortes septiembre 2018 - agosto 2019 y mayo 2019 - abril 2020 que desarrollan sus prácticas asistenciales-docentes en el HVCM. Para el levantamiento de los datos se utilizó la encuesta “Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire 2003” que fue modificada para su aplicación al grupo de internos, validada por expertos y a través de una prueba piloto en el Hospital Homero Castanier. La información fue analizada mediante el programa IBM SPSS Statistics 22.0. Resultados: la mayoría de los encuestados tiene edades entre 22 y 24 años (70,8%) las mujeres ocupan el 59,6%. La prevalencia de violencia en internos rotativos alcanza el 59% de los cuales el 45% fue experimentada en el servicio de clínica siendo mayor la violencia psicológica (87,37%) impartida principalmente por el personal de enfermería (32,24); pese a ello el 73,3% de los encuestados admitió no conocer acerca de políticas para afrontar la violencia. Conclusiones: la prevalencia de violencia es alta, existiendo un mayor porcentaje de la violencia psicológica, similar a otros estudios realizados.” (22).

4. HIPÓTESIS

- a. No corresponde por ser un estudio descriptivo.



CAPITULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

Observación documental.

1.2. Instrumentos

El cuestionario y Ficha de recolección de datos titulada “Violencia en el lugar de trabajo en el Sector de la Salud” fue brindada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en coordinación con (ICN, OMS, PSI) también ha sido validada en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Por lo que han sido instrumentos utilizados en otros estudios realizados en nuestro país como por ejemplo el estudio de Ximena Lais Tuya Figueroa "Violencia contra médicos en establecimientos médicos hospitalarios de la ciudad de Lima capital", cuyo estudio fue experimental en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz (II2) en la sierra norte del Perú, en enero de 2012 (23).

Dicho cuestionario es una gran herramienta que también fue utilizada en un estudio de Álvaro Taype Rondán publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, que dijo que el estudio había sido aprobado por la comisión comité de ética del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé (24).

1.3. Materiales

- Memoria USB
- Internet
- Laptop
- Celular

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ámbito

El presente estudio se realizó en la Universidad Católica de Santa María – Arequipa

2.2. Unidades de estudio

141 internos de medicina.

2.2.1. Criterios de inclusión

- Internos de medicina humana que se encontraron matriculados en el XIV semestre académico.
- Internos de medicina humana que consintieron en participar de dicha investigación.
- Internos de medicina humana que culminaron su internado en el año 2022.

2.2.2. Criterios de exclusión

- Cuestionarios incompletos o mal llenados.

2.3. Temporalidad

1ra quincena de junio del 2022

2.4. Ubicación espacial

Arequipa

2.5. Tipo de investigación

Descriptivo

2.6. Diseño de investigación

No experimental

2.7. Nivel de investigación

Descriptivo

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

La ejecución de la presente tesis se realizó mediante una encuesta en Google Forms proporcionada a todos los internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María que realizaron su pasantía durante los años 2021-2022.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos Humanos

- Investigador.
- Colaboradores para la recolección de la información.

3.2.2. Recursos Materiales

Material	Cantidad
Memoria USB	1 unidad
Internet	6 meses
Laptop	1 unidad
Celular	2 unidad

3.2.4. Recursos Institucionales

Biblioteca virtual de la Universidad Católica de Santa María.

3.2.5. Recursos Financieros

Los costos que requirieron el desarrollo de la presente investigación fueron solventados con recursos propios del investigador.

4. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS

4.1. Plan de Procesamiento

Los datos fueron procesados en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2016.

4.2. Plan de Clasificación

Se revisaron los resultados obtenidos clasificados en dimensiones e indicadores.

4.3. Plan de Codificación

Se tabularon los instrumentos y se realizó su posterior análisis.

4.4. Plan de Recuento

Mediante tablas estadísticas.

4.5. Plan de análisis

Las examinaciones de los resultados de la información fueron digitadas en la base de datos Excel y se llevó cabo con el programa SPSS V.26.0 para nivel de confianza del 95 % y máximo error permisible del 5%, estadística descriptiva mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes.

Se elaborarán gráficos y tablas para denotar las distribuciones de las variables.



CAPITULO III

RESULTADOS

Los resultados se dieron como fruto de la aplicación y ejecución de los instrumentos para la recolección de los datos que son expuestos a continuación, a manera de gráficos estadísticos y tablas de frecuencia. Sobre la población total de internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María que realizaron su pasantía durante el periodo del 2021 y 2022, se registran 141 internos, del tamaño de la población a un 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error se estableció el tamaño muestral en 104.

1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y LABORALES DE INTERNOS DE MEDICINA

Tabla 1. Distribución por características demográficas de internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.

Características sociodemográficas	N	%
Edad*	26,43	± 2,919
Sexo		
Femenino	63	60,6
Masculino	41	39,4
Estado civil		
Soltero	100	96,2
Casado	3	2,9
Conviviente	1	1,0
Separado / Divorciado	0	0
Total	104	100,0

*Se usó media y desviación estándar ($X \pm DE$) para la descripción de esta variable

Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

La edad media de la muestra fue de 26 años y medio con una desviación estándar de unos 3 años aproximadamente, donde casi el 61% de la muestra fueron mujeres, el 96% de internos tenían estado civil soltero (ver **Tabla 1**).

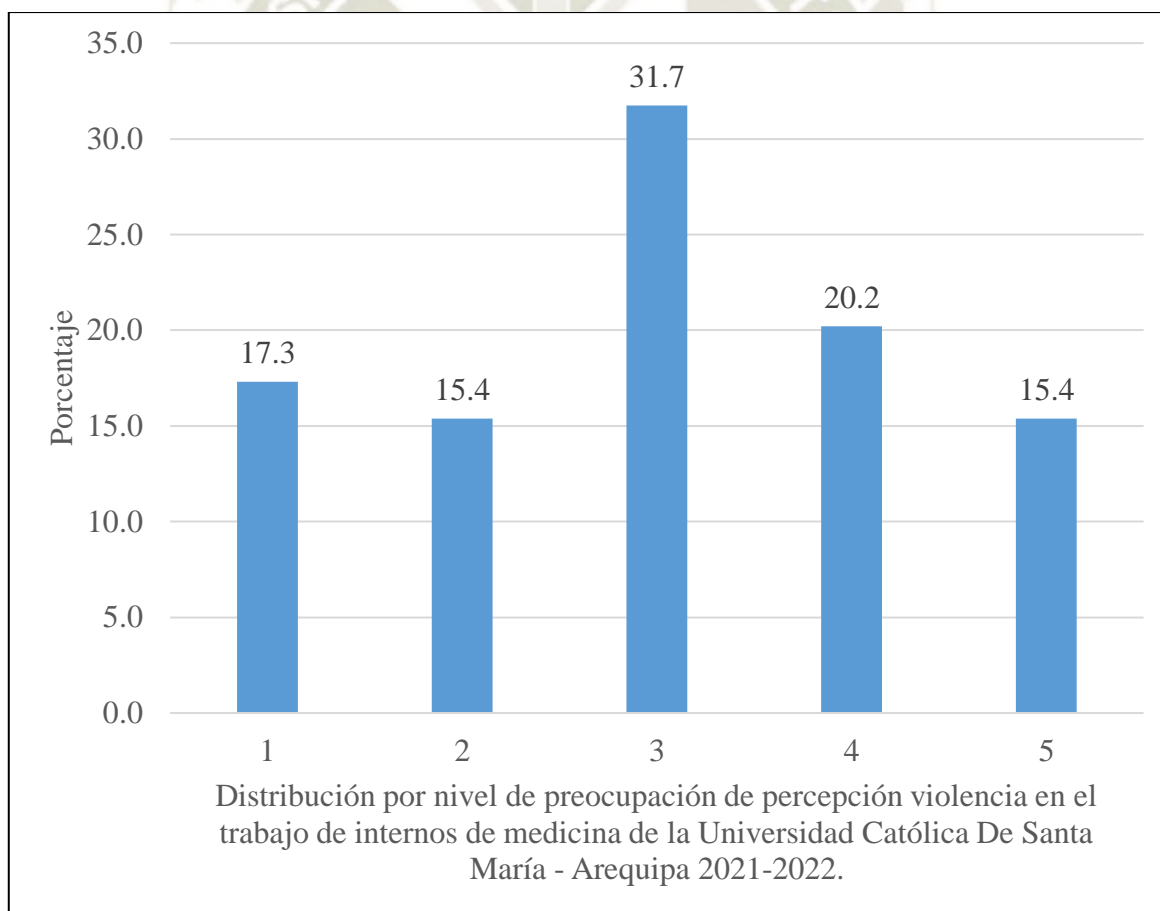
Tabla 2. Distribución por características laborales de internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.

Características laborales	N	%
Sede docente		
MINSA	91	87,5
Clínicas	8	7,7
Fuerzas Armadas	5	4,8
Horas de trabajo diario		
6 a 8 horas	46	44,2
Más de 8 horas	58	55,8
Rotación que ocupó mayor tiempo de trabajo		
Cirugía	23	22,1
Ginecología	30	28,8
Medicina interna	50	48,1
Pediatría	1	1,0
Primer nivel de atención	0	0,0
Servicio que ocupó mayor tiempo de trabajo		
Emergencia	15	14,4
Hospitalización	74	71,2
Sala de operaciones	11	10,6
Sala de partos	4	3,8
Consultorio externo nivel de atención	0	0,0
Realización de guardias médicas		
Si	78	75,0
No	26	25,0
Procedimientos de notificación de violencia		
Si	22	21,2
No	23	22,1
Desconoce	59	56,7
Total	104	100,0

Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

En cuanto a las características laborales de la muestra, se evidencia que más de la mitad pertenecen a establecimientos médicos del MINSA 87,5%, el 55.8% manifiesta tener jornada laboral de más de 8 horas y todos excepto 26 internos reportaron que realizan guardias médicas como parte de su trabajo en el hospital. El 48,1% refieren que la rotación que mayor tiempo laboral requirió fue medicina interna. El 71,2% de internos consideran que el servicio que mayor tiempo requirió fue hospitalización. El 56% de internos desconoce si en su establecimiento de trabajo contaban con procedimientos de notificación de violencia (ver **Tabla 2**).

Gráfico 1. Distribución por nivel de preocupación de percepción violencia en el trabajo de internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.

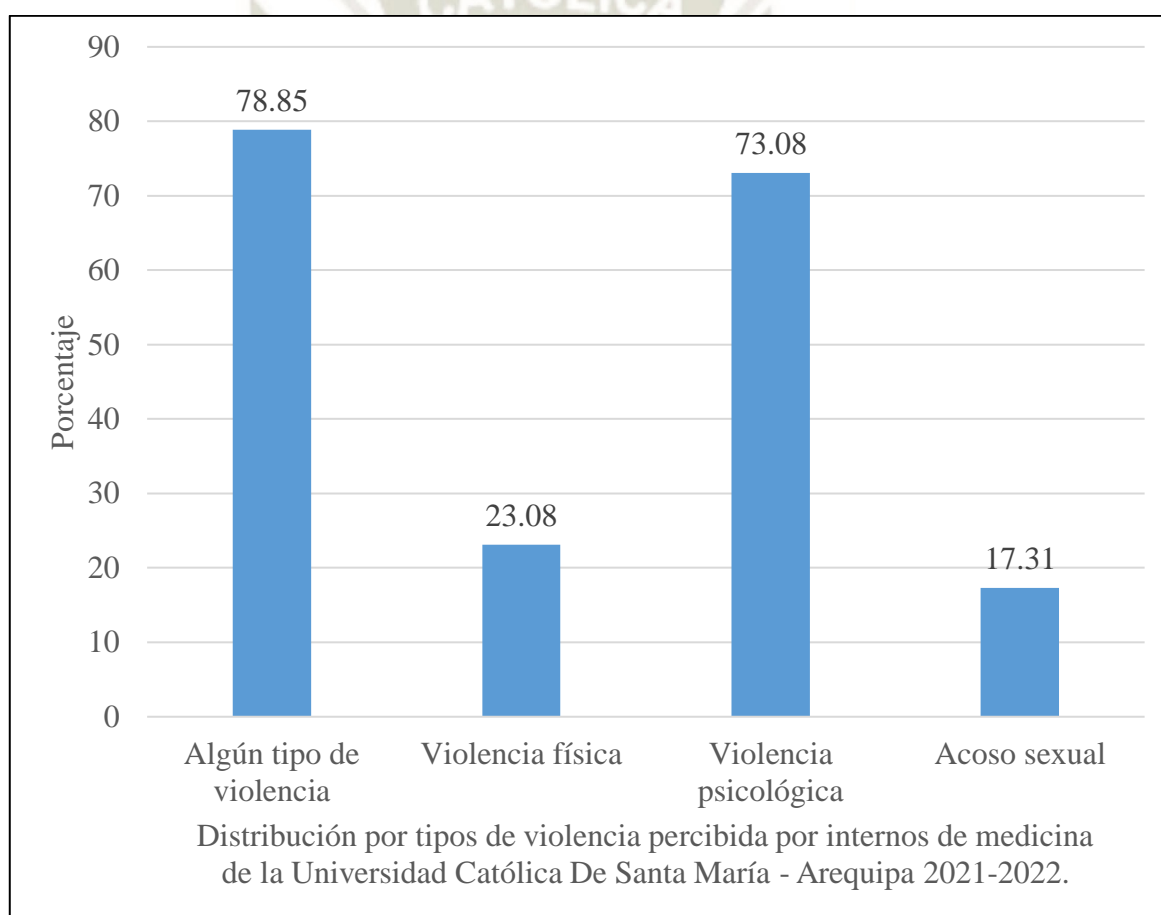


Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Se evidencia el nivel de preocupación de internos de medicina humana sobre la percepción de conductas violentas en su entorno laboral, podemos observar que tiende a ser mayor el nivel de interés medio, en contraste con los valores de interés extremadamente bajos y extremadamente muy altos, el interés medio representa sólo una tercera parte de la muestra (ver **Gráfico 1**).

2. VIOLENCIA LABORAL Y TIPOS DE VIOLENCIA PERCIBIDO

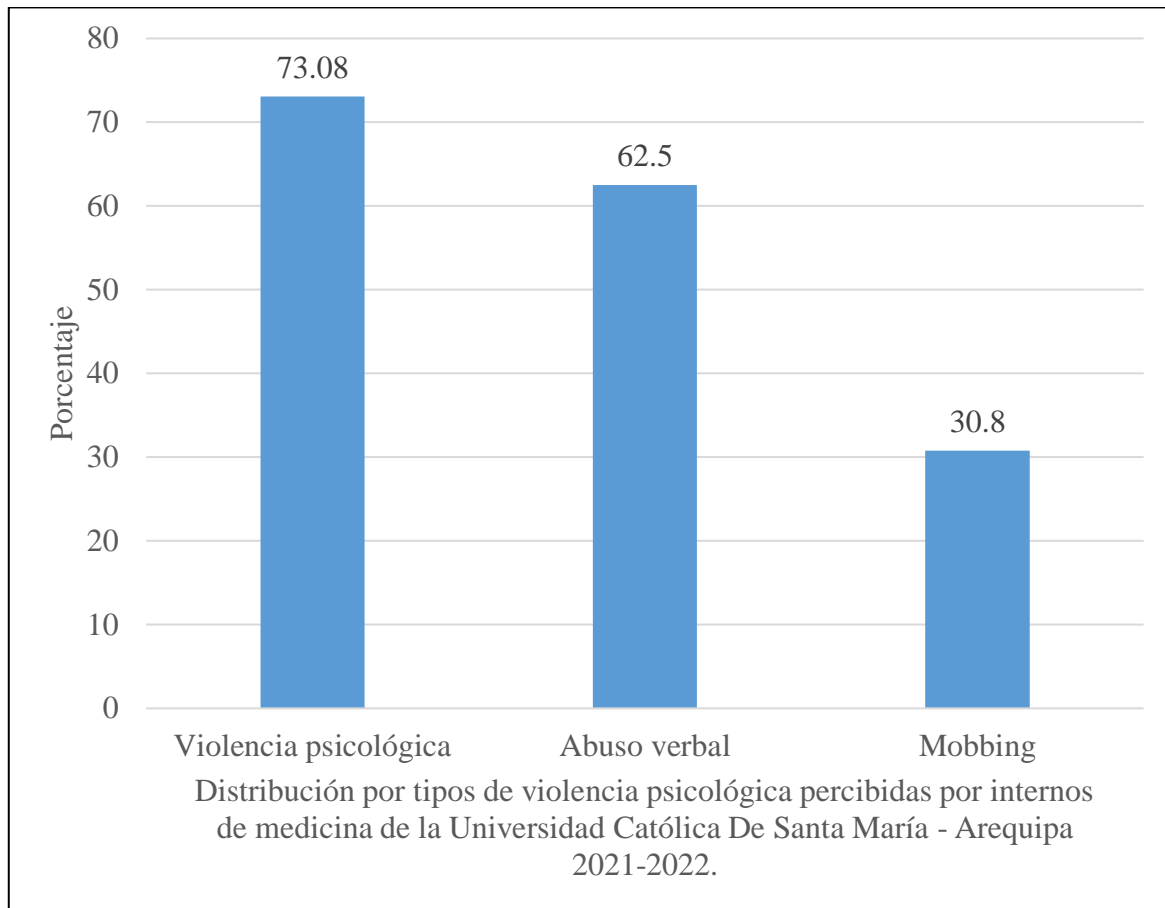
Gráfico 2. Distribución por tipos de violencia percibida por internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Se encontró que aproximadamente 4 de 5 internos de medicina humana, manifestaron percibir algún tipo de violencia laboral durante su pasantía correspondiendo al 78.85%, donde la violencia psicológica fue la más común con un 73.08%, además se presentó en 17.31% acoso sexual (ver gráfico 2).

Gráfico 3. Distribución por tipos de violencia psicológica percibidas por internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.

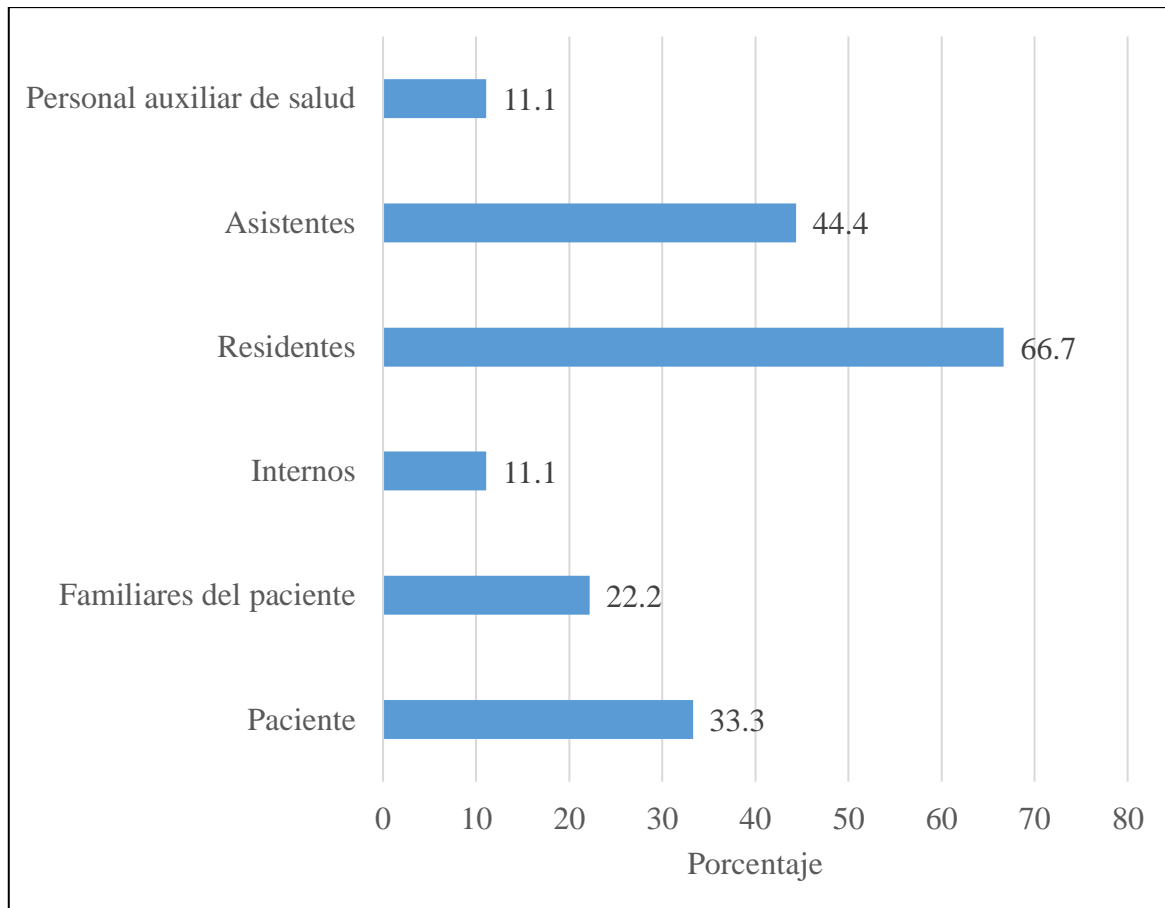


Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Entre los componentes de la violencia psicológica, el maltrato verbal fue el más común con 62.5%, casi duplicando el valor del componente restante, Mobbing se presentó en 30.8% de los internos de medicina humana que percibieron violencia psicológica (ver **Gráfico 3**).

3. IDENTIDAD DEL AGRESOR

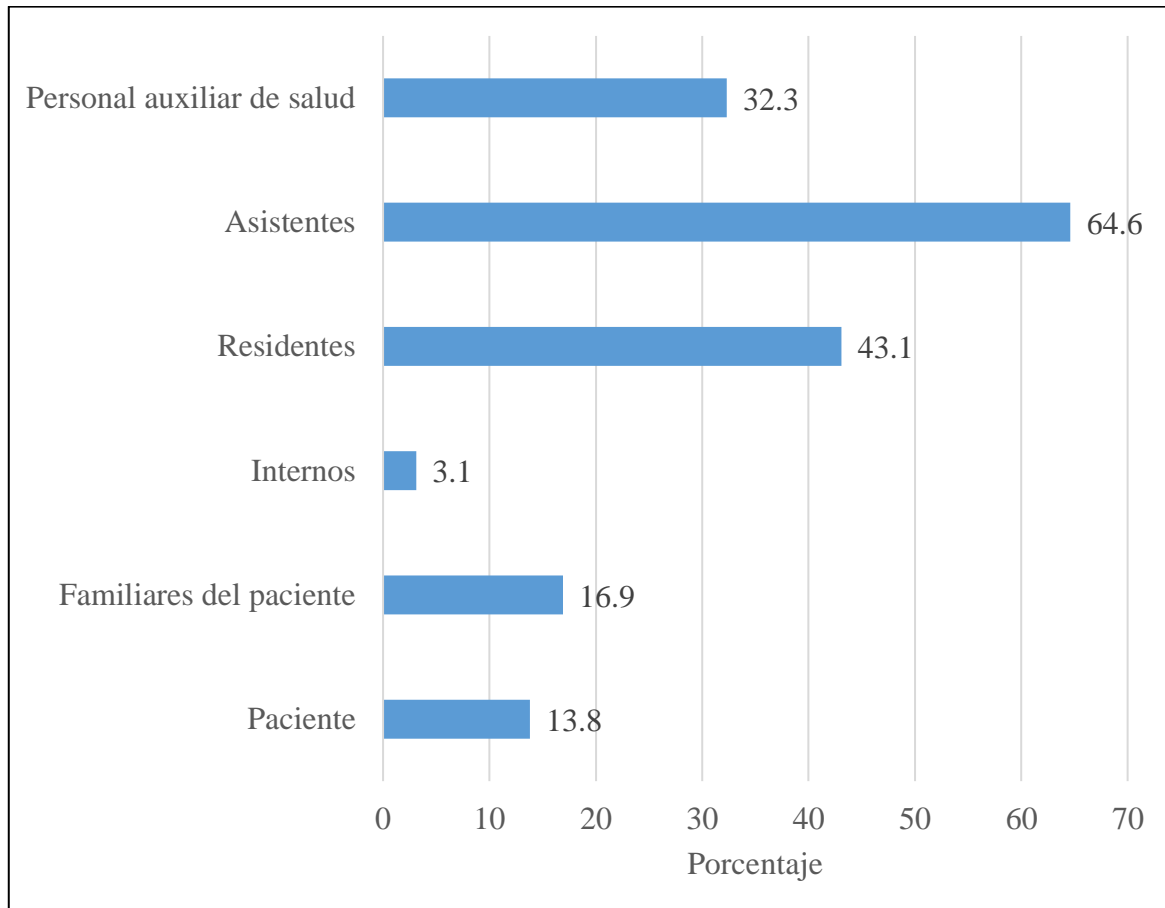
Gráfico 4. Distribución por identidad del causante del último acto de violencia física percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Los principales causantes de violencia física contra los internos de medicina humana según su percepción fueron los residentes en distintas rotaciones durante la pasantía del internado médico, con un 66.7% de prevalencia (ver gráfico 4).

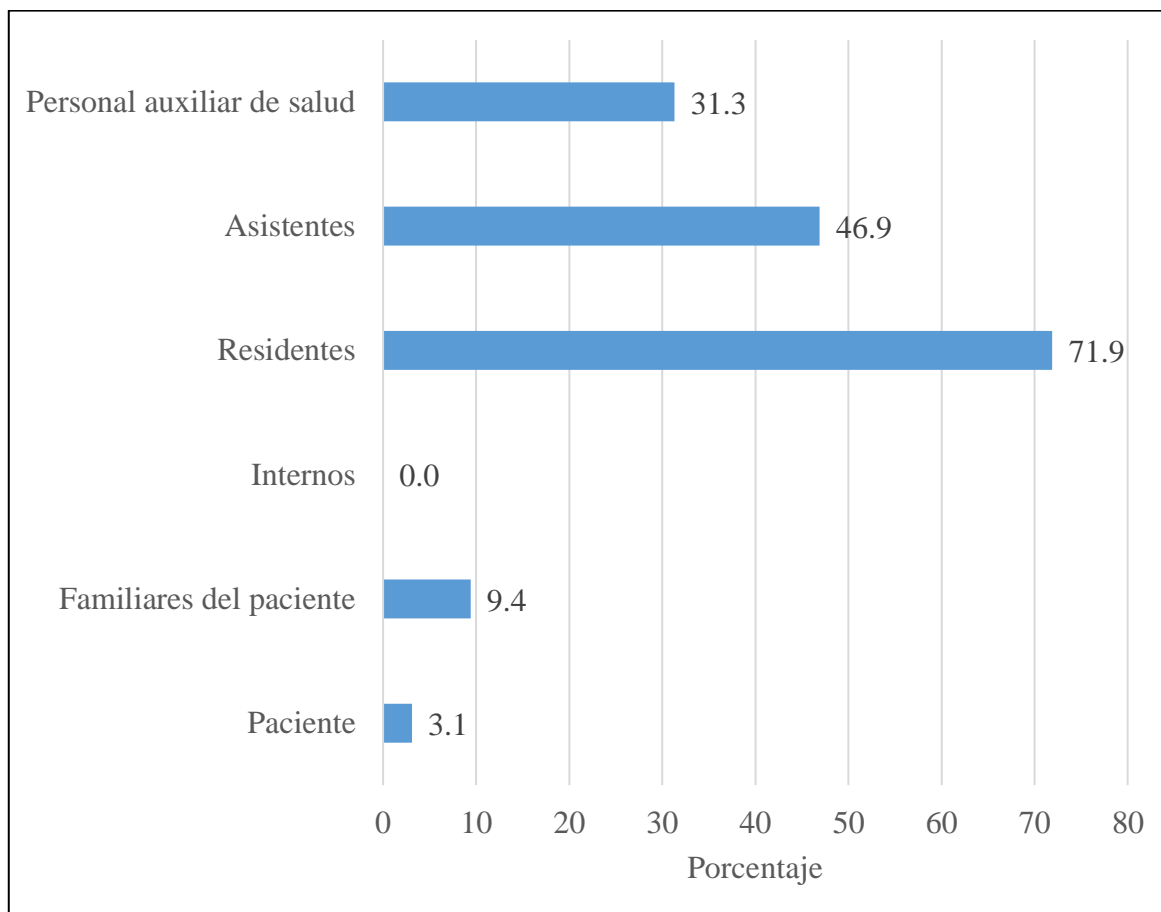
Gráfico 5. Distribución por identidad del causante del último acto de abuso verbal percibidos por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Los Médicos asistentes y Residentes fueron los principales autores de conducta de abuso verbal contra los internos de medicina humana que percibieron este tipo de violencia, representando el 64.6% y el 43.1% respectivamente (ver **Gráfico 5**).

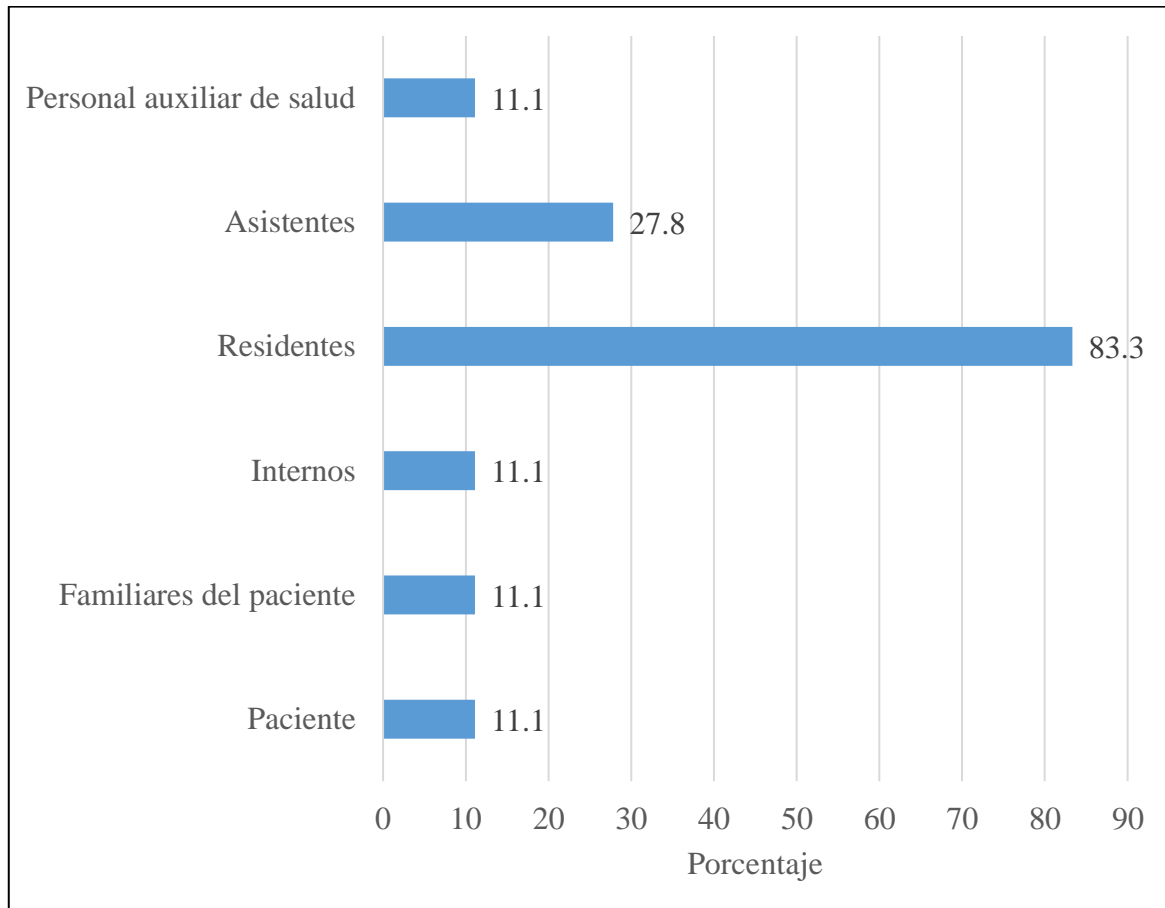
Gráfico 6. Distribución por identidad del causante del último acto de mobbing percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Se evidencia que el 71.9% y 46.9% de las conductas de Mobbing contra los internos de medicina humana que afirmaron percibir estos tipos de comportamientos, han sido cometidos por los Residentes y Médicos asistentes respectivamente, además de que el 31.3% corresponde a un miembro auxiliar de salud (Enfermería, Técnicos, obstetras, etc.) (ver **Gráfico 6**).

Gráfico 7. Distribución por identidad del causante del último acto de acoso sexual percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

En cuanto a las conductas de acoso sexual contra los internos de medicina humana que afirmaron percibir y ser víctimas de estos hechos el 80% fueron realizados por residentes y 27% médicos asistentes (ver **Gráfico 7**).

4. LUGAR DE OCURRENCIA DE PERCEPCIÓN DEL ACTO VIOLENTO

Tabla 3. Distribución por lugar de ocurrencia del último acto de violencia, según tipo de violencia percibido por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.

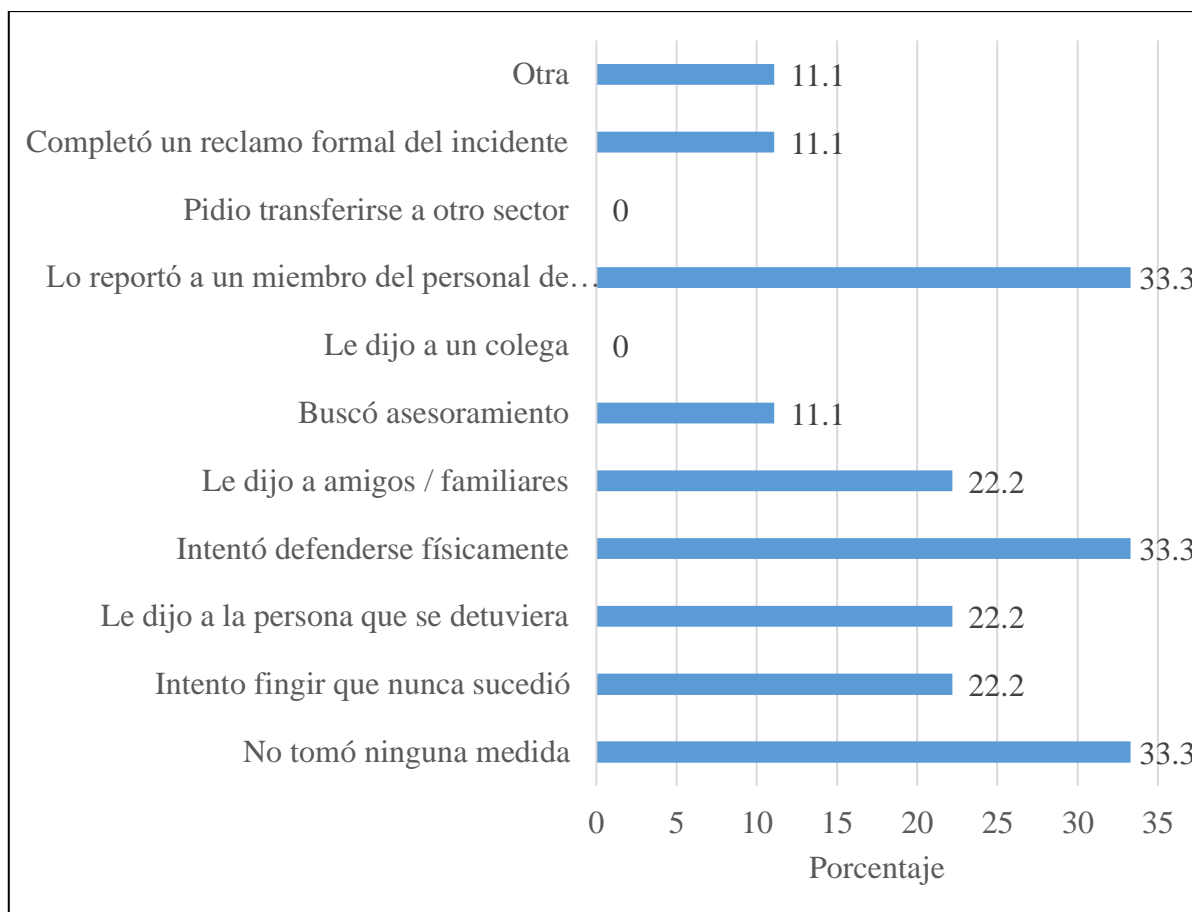
		Lugar de percepción del hecho				Total
		Dentro de la institución de salud		Fuera de la institución de salud		
		N	%	N	%	
Tipo de violencia	Violencia física	9	100,0%	0	0,0%	9
	Abuso verbal	64	98,5%	1	1,5%	65
	Mobbing	32	100,0%	0	0,0%	32
	Acoso sexual	17	94,4%	1	5,6%	18

Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Casi todos los actos de violencia percibidos por los internos de medicina se llevaron a cabo en el lugar de trabajo (dentro de la institución de Salud), con excepción del acoso sexual en un 5.6% y abuso verbal en un 1.5% que ocurrieron fuera del lugar de trabajo (ver **Tabla 3**).

5. RESPUESTAS FRENTE A ACTOS VIOLENTOS PERCIBIDOS

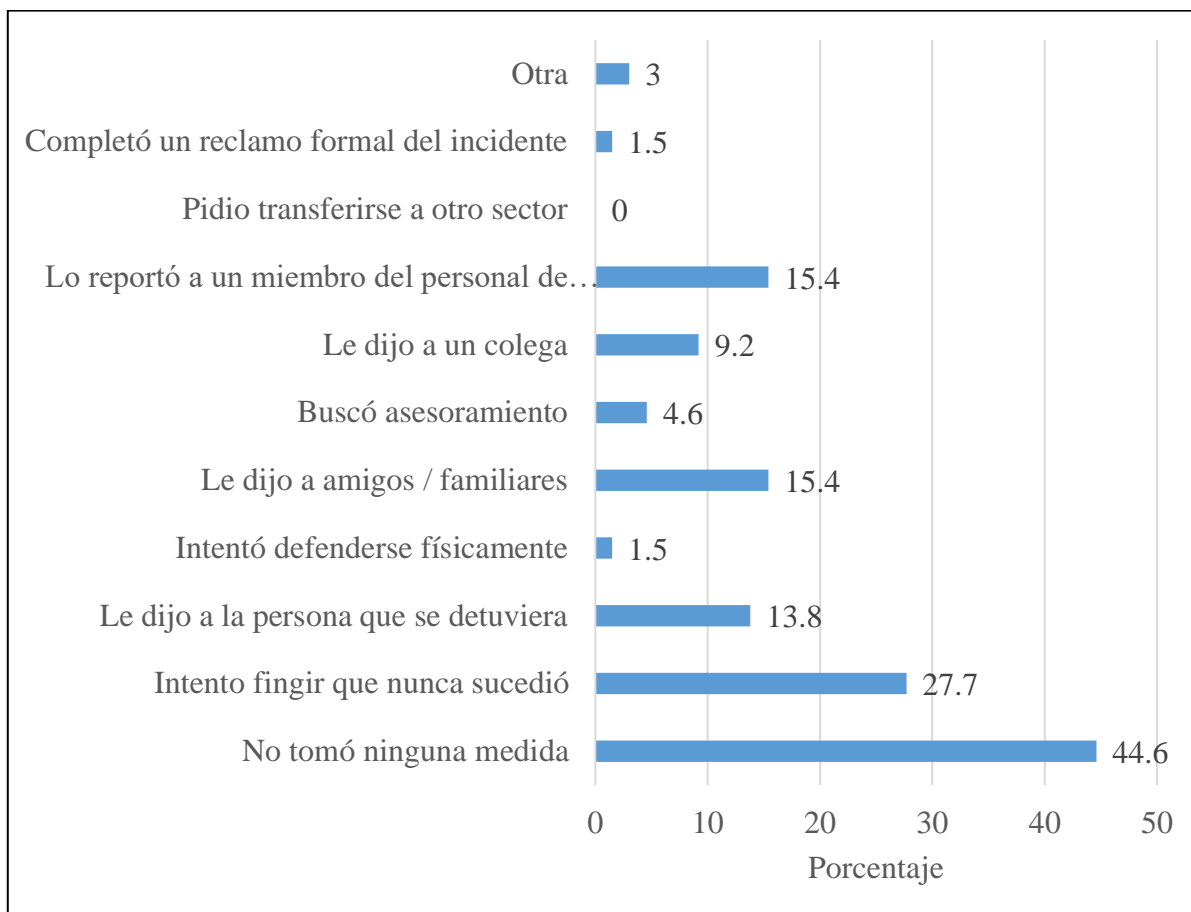
Gráfico 8. Distribución por respuesta frente a un acto de violencia física percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

En general, las reacciones de los internos de medicina variaron en respuesta a la percepción de violencia física el 33.3% de los internos que percibieron una agresión física afirmaron que no tomaron ninguna medida, el mismo porcentaje intentaron defenderse físicamente, o lo reportaron a un personal de alto cargo, y solo el 22.2% intentaron fingir que nunca paso nada, asimismo el mismo porcentaje le dijo a la persona que se detuviera (ver **Gráfico 8**).

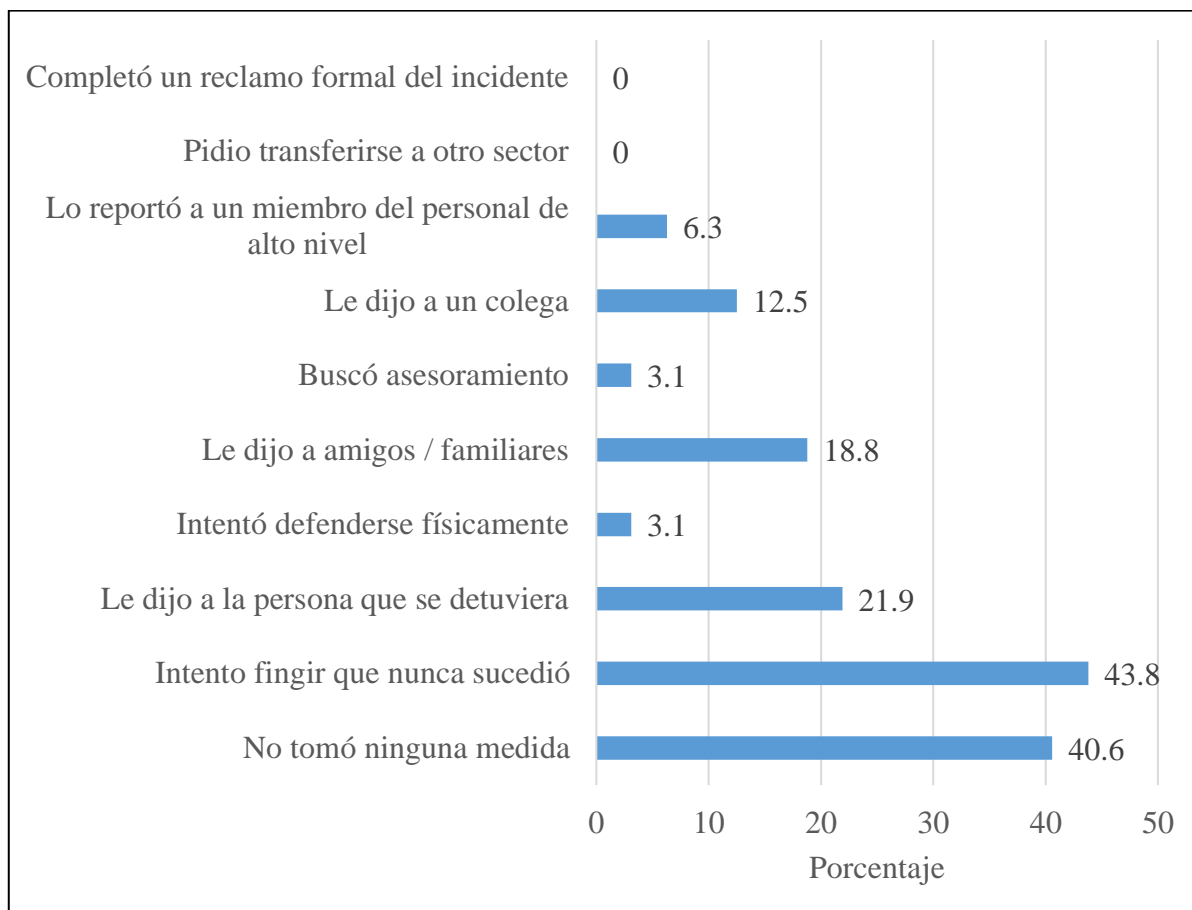
Gráfico 9. Distribución por respuesta frente a un acto de abuso verbal percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

La respuesta más común frente a la percepción del abuso verbal fue no tomar ninguna medida frente al hecho ocurrido en un 44.6%. Destaca el hecho de que casi el 27.7% de los internos de medicina intento fingir que nunca sucedió el hecho (ver **Gráfico 9**)

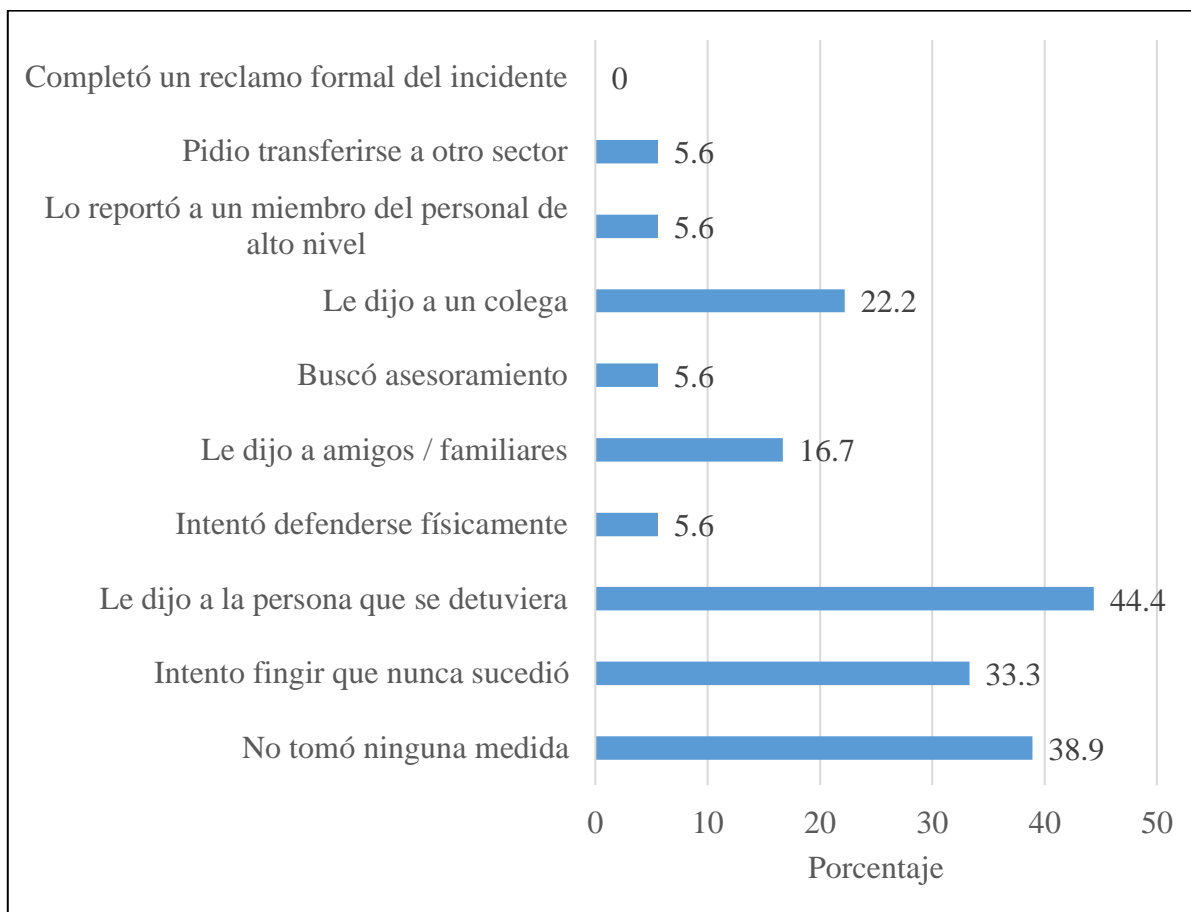
Gráfico 10. Distribución por respuesta frente a un acto de mobbing percibida por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Se evidenció que en las conductas de mobbing que percibieron los internos de medicina humana que denunciaron ser víctimas, el 43.8 % informó que intentó fingir que el hecho nunca sucedió y el 40.6 % no tomó ninguna medida contra la agresión (ver **Gráfico 10**).

Gráfico 11. Distribución por respuesta frente a un acto de acoso sexual percibida por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

Casi 4 de cada 10 internos que afirmaron percibir acoso sexual respondieron a la agresión pidiendo al agresor que se detuviera, o no tomo ninguna medida al respecto además de intentar fingir que nunca sucedió el hecho. Cabe destacar que ningún interno completó un reclamo formal del incidente. (ver **Gráfico 11**).

6. PERCEPCIÓN DE ACTOS VIOLENTOS SUJETOS A MEDIDAS DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONALES

Tabla 4. Distribución por actos de violencia sujetos a medidas por institución laboral, según tipo de violencia percibida por los internos de medicina de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.

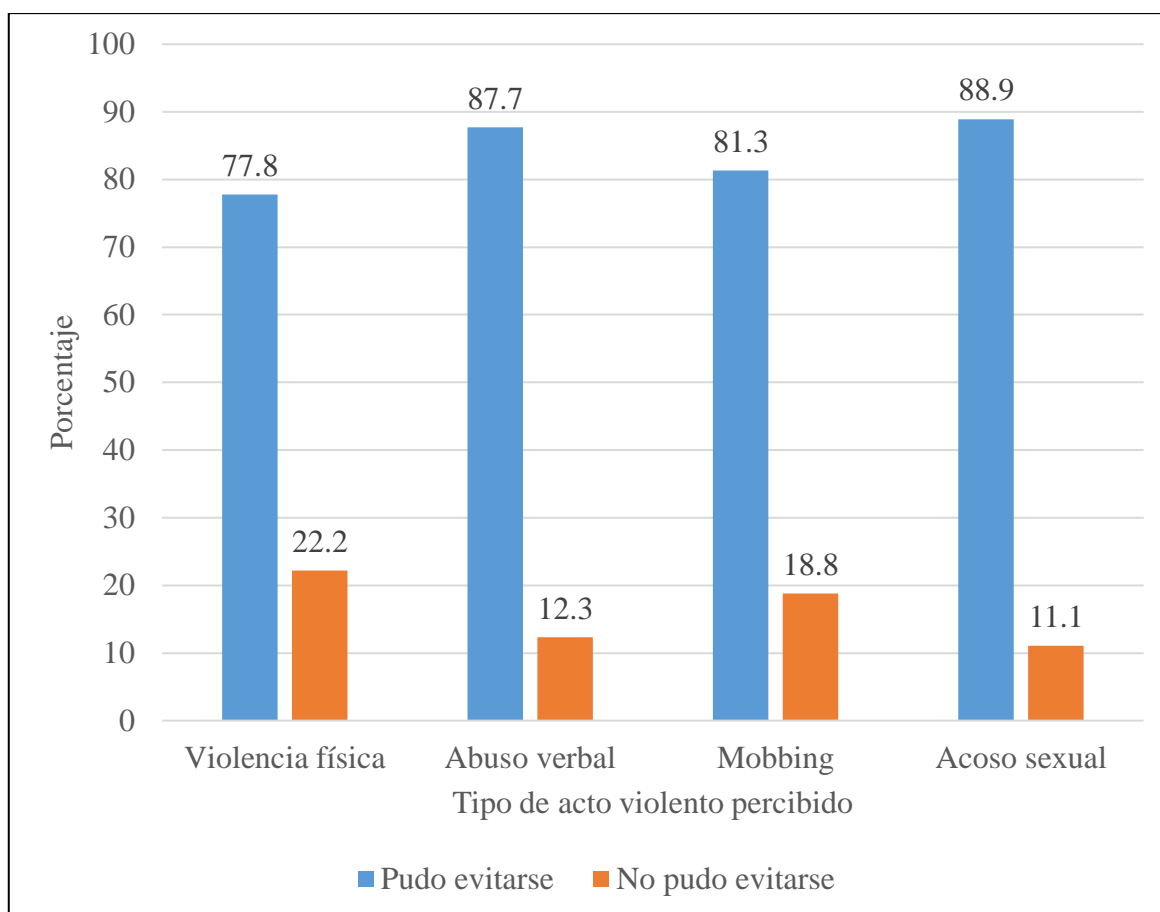
		¿Se tomaron medidas para investigar las causas del acto violento?				Total
		Sí		No		
		N	%	N	%	
Tipo de violencia	Violencia física	0	0,0%	9	100,0%	9
	Abuso verbal	3	4,6%	62	95,4%	65
	Mobbing	5	15,6%	27	84,4%	32
	Acoso sexual	0	0,0%	18	100%	18

Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

La **Tabla 4** nos muestra que, por no decir todos los casos de internos de medicina que percibieron algún tipo de forma de violencia, no se tomaron medidas para investigar las causas de los actos de violencia contra los internos de medicina, salvo en 3 casos de abuso verbal que representa al 4,6% del total de abusos de este tipo, y 5 casos de mobbing que representan el 15,6% de casos de intimidación.

7. PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL

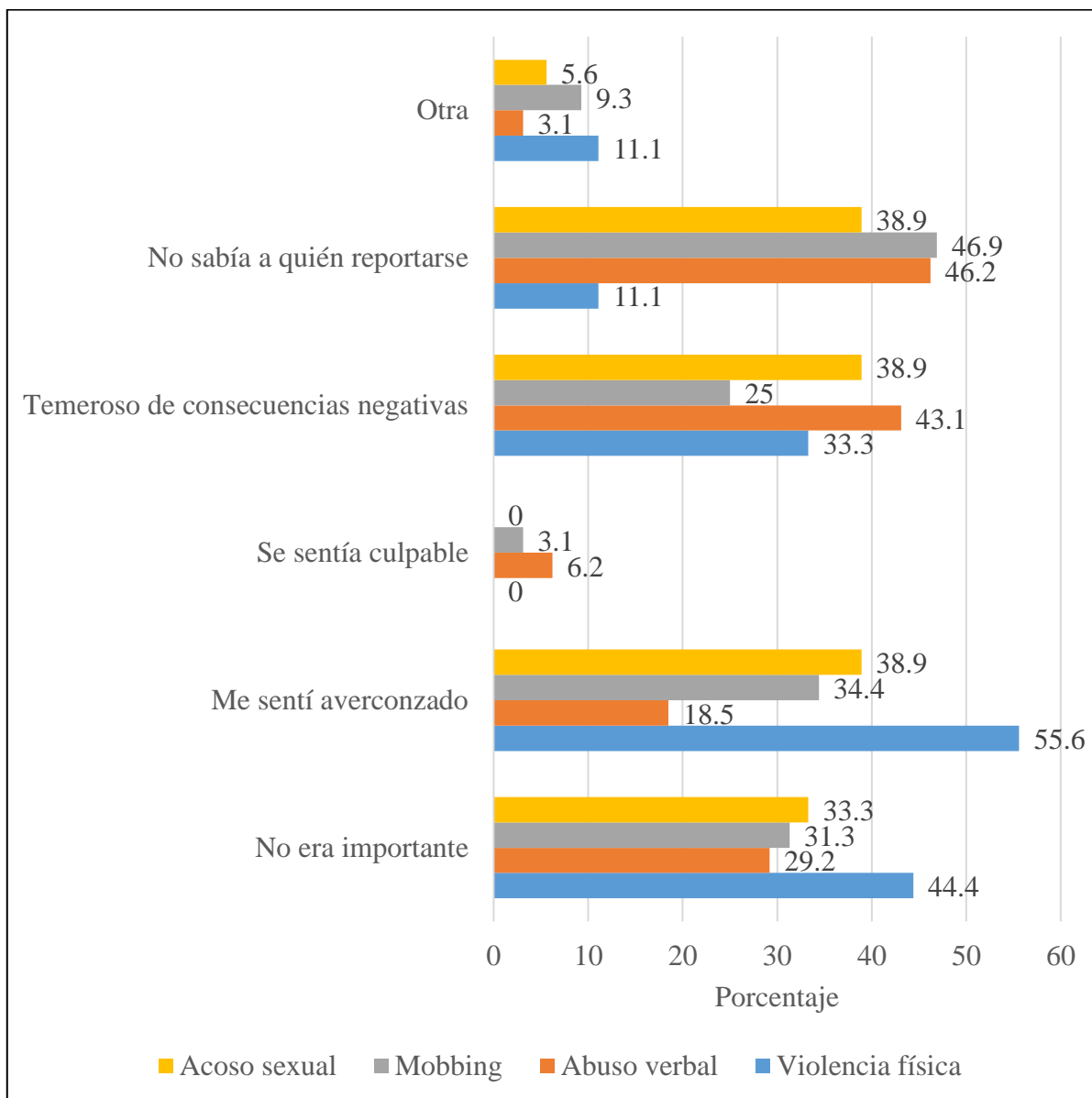
Gráfico 12. Distribución de poder haber evitado el acto violento percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

En el **Gráfico 12** se esquematiza que gran porcentaje de los internos de medicina que percibieron los actos de violencia pudieron ser evitados, encontrándose para todos los tipos de violencia en un rango de 77.8% al 88,9%.

Gráfico 13. Distribución por motivo de no informar un acto violento percibido por el interno de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María - Arequipa 2021-2022.



Fuente: Elaboración propia según encuesta OIT aplicada a internos de medicina UCSM

En el **Gráfico 13** se observa que en cuanto al acoso sexual percibido por los internos de medicina, las principales causas para que los internos no reporten el hecho, en un 38.9%, son que no sabían a quién reportarse, tenían temor a consecuencias negativas y se sentían avergonzados, en cuanto al abuso verbal y mobbing la principal razón con un 46% fue el desconocer a quien debían reportarse, en cuanto a la violencia física la razón más frecuente fue que se sintieron avergonzados del hecho en un 55.6%.

DISCUSIÓN

La edad media de la muestra fue de 26 años, donde casi el 61% de la muestra fueron mujeres, el 96% de internos tenían estado civil soltero, pertenecen a establecimientos del MINSA 87,5%, además el 56% de internos desconoce si en su establecimiento de trabajo contaban con procedimientos de notificación de violencia. Estos datos concuerdan con el estudio de Aucaruri Piñas HE en que la mayoría pertenecían a establecimientos de salud del MINSA, 92% y el desconocimiento de procedimientos de notificación de violencia fue de un 46.53% (20).

El nivel de preocupación sobre conductas violentas en su entorno laboral tiende a ser de nivel medio en un 31.70%. Estos datos se corresponden con los de Aucaruri Piñas HE con un nivel de preocupación media de 35.64% (20) Probablemente se deba a que hayan estandarizado y normalizado este tipo de prácticas en los distintos establecimientos de salud.

El 78.85% de la muestra, percibió algún comportamiento violento durante su pasantía en el internado médico. Este resultado es muy similar al de Gama Montoya en Arequipa que encontró el 74.7% en médicos (18), al igual que Aucaruri Piñas HE., en Lima encontró que la tasa de percepción de violencia fue de 78.22% en internos (20), similarmente Ortíz León en México encontró una prevalencia de 95.5% en residentes (21). Estos resultados nos indican que hay una alta tasa de percepción de violencia en el sector salud tanto para internos, médicos residentes y médicos asistentes.

La violencia psicológica percibida es la más frecuente con un 73.1% donde el abuso verbal representa el 62.5%, Los datos contrastan con los de Aucaruri Piñas HE, donde se mostraba el porcentaje de abuso psicológico en un 75.25% donde la violencia verbal representó un 71% (20).

En cuanto a la identidad del agresor en los actos de violencia física percibido, se demuestra que el principal agresor fueron los médicos residentes de las distintas especialidades en el 66.7% de casos, lo cual difiere de los resultados obtenidos por Muñoz del Carpio-Toia donde el principal agresor fue el familiar o acompañante del paciente en un 69.1% (17). Estas diferencias se obtuvieron posiblemente por situación de pandemia del COVID-19, la cual restringía las visitas familiares y por lo tanto la exposición de los internos a los mismos.

Del mismo modo, se observó que, en la percepción de comportamientos de abuso verbal, los principales agresores fueron los médicos asistentes en un 64.6% y residentes en un 43.1%.

Estos datos contrastan con un estudio reciente de Taype-Rondán Á, donde los principales agresores de abuso verbal fueron los familiares del paciente siendo un 62.5% según sus resultados (2). De igual forma podría explicarse por la restricción de visitas familiares por la pandemia de COVID-19.

Los autores de los comportamientos de Mobbing y acoso sexual percibido por los internos de medicina humana fue en un 71.9% y un 83.3% respectivamente, efectivizados por los médicos residentes. Estos resultados coinciden con los de Aucaruri Piñas HE donde evidenció que el 70% de casos de Mobbing y 90% de casos de acoso sexual fueron realizados por los médicos residentes y asistentes (2).

El lugar más frecuente de actos de violencia percibidos se dio en casi su totalidad dentro de los establecimientos de salud sedes de internado en un 98.4%. Estos datos están respaldados por estudios previos con resultados similares como el de Aucaruri Piñas HE (20).

El 33.3% de los internos que afirmaron percibir agresiones físicas, afirmaron que no tomaron ninguna medida, al igual que el 44.6% de los que afirmaron ser víctimas de conducta de abuso verbal. En cuanto al Mobbing el 43.8% fingieron que nunca sucedió. Estos hallazgos se contrastan con el estudio de Gabriela Cristina Alvarado Vintimilla que evidencio que, no hacer nada son las reacciones más prevalentes 38,89% frente a actos de violencia física y 40.79% de violencia verbal (22).

Casi 4 de cada 10 internos que percibieron acoso sexual respondieron a la agresión pidiendo al agresor que se detuviera, o no tomo ninguna medida al respecto frente al hecho, respuestas muy similares con el estudio de Aucaruri Piñas HE de Lima, donde los internos que sufren acoso sexual no hacen nada frente a estos sucesos (20).

De todos los tipos de violencia percibido, no se tomaron medidas para investigar las causas de actos violentos hacia los internos de medicina en un 93.5%. Resultados que concuerdan con la investigación de Aucaruri Piñas HE (20).

Se confirma que, en cuanto a los distintos tipos de violencia percibido, la principal causa para el interno de medicina para no reportar el hecho es que no sabían a quién reportarse con un porcentaje máximo de 46,9%, también tuvieron temor a consecuencias negativas hasta en un 43,1%, mismas respuestas que van de acorde con el estudio de Gabriela Cristina Alvarado Vintimilla (22).

CONCLUSIONES

1. La percepción de violencia de internos de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María que realizaron el internado médico durante el año 2021-2022 en Arequipa - Perú es del 78.9%.
2. La percepción de la violencia física de los internos de medicina de la UCSM fue de un 23.1%, más frecuentemente dado por parte de residentes dentro de la institución de salud, pudiendo haber sido evitado, los internos respondieron al incidente no tomando ninguna medida, intentaron defenderse físicamente y lo reportaron a un miembro del personal de alto nivel, las autoridades no investigaron las causas del incidente, y no reportarían el hecho por sentirse avergonzados del suceso.
3. La percepción de violencia psicológica de internos de medicina de la UCSM es del 73.1%, ocurriendo en su mayoría dentro de la institución de salud, pudiendo haberse evitado, las autoridades no investigaron las causas del incidente y los internos no reportarían el hecho por no saber a quién reportarse. De igual forma, la tasa de abuso verbal fue del 62.5%, en su mayoría llevado a cabo por los médicos asistentes, los internos respondieron al incidente no tomando ninguna medida; la tasa de mobbing fue del 30.8% siendo producido por médicos residentes en su mayoría, los internos respondieron al incidente intentando fingir que nunca sucedió.
4. La percepción de acoso sexual de internos de medicina de la UCSM es 17.3%, donde más frecuentemente se dio por parte de residentes dentro de la institución de salud, pudiendo haber sido evitado, los internos respondieron al incidente indicándole a la persona que se detuviera, las autoridades no investigaron las causas del incidente, y no reportarían el hecho por sentirse avergonzados del suceso, temor de consecuencias negativas y no saber a quién reportarse.

RECOMENDACIONES

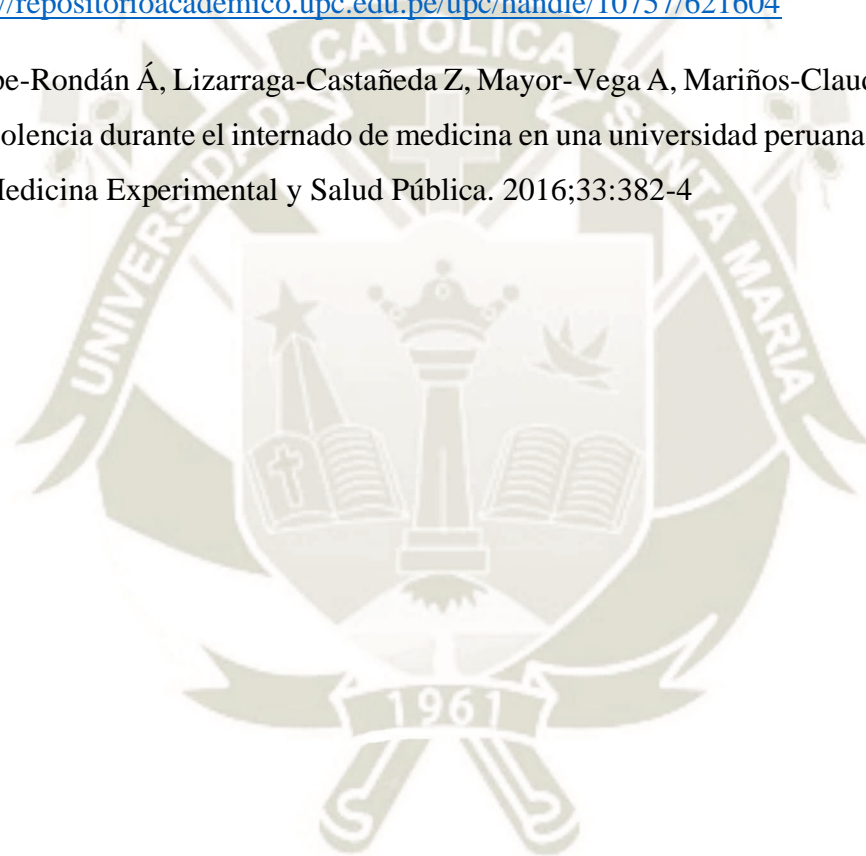
1. Se deja a disposición de los futuros internos de medicina efectuar estudios más amplios para delimitar las percepciones reales y los factores relacionados y asociados con la violencia entre médicos internos de pregrado en el Perú.
2. Se sugiere a las jefaturas de las sedes docentes de internado, tomar acciones apropiadas para reducir la percepción de violencia laboral entre los médicos internos de pregrado.
3. Se aconseja a los jefes de internado de los distintos establecimientos de salud se capacite a los internos de medicina sobre procedimientos de denuncia de violencia en cada Sede docente, tal como se refleja en este trabajo, son relevantes para la reducción de las cifras de violencia laboral en el trabajo.
4. Se recomienda a los tutores de internado brindar conocimiento a las autoridades correspondientes de las instituciones universitarias, también a las autoridades del Hospital Goyeneche III-1 sobre la prevalencia de percepción de violencia evidenciada en este estudio, las principales formas de afirmación y las consecuencias que implica para los internos de medicina rotantes, con la diligencia de que se tomen las medidas concernientes e imprescindibles para hacer frente y favorecer el ambiente laboral y de prácticas asistenciales-docentes a través de la creación de protocolos de precaución y conducta en casos de violencia laboral.
5. Se propone al departamento de psicología de la universidad brindar capacitaciones sobre el manejo de estrés y resiliencia a los internos para sobrellevar de mejor manera los distintos actos violentos percibidos así mismo cuidar de su salud mental.

REFERENCIAS

1. Di Martino V. Workplace violence in the health sector - country case studies (Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, and an additional Australian study): synthesis report. Ginebra (SWZ): OIT/OMS/CIE/ISP; 2002.
2. Taype-Rondán Á, Lizarraga-Castañeda Z, Mayor-Vega A, MariñosClaudet A. Percepción de violencia en internos de medicina de una universidad peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(2):382-4.
3. Ancalli-Calizaya F, Cohaila G, Maquera-Afaray J. Agresiones contra el trabajador de salud en Tacna, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2012;29(3):415-6.
4. Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R, Inga-Berrosopi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Med Peru*. 2016;33(2):105-10.
5. Taype-Rondán Á, Tataje Rengifo G, Arizabal A, Alegría Hernández S. Percepción de médicos de una universidad de Lima sobre su capacitación en procedimientos médicos durante el internado. *An Fac Med (Lima)*. 2016;77(1):31-8.
6. Estela-Villa LM, Jiménez-Román CR, Landeo-Gutiérrez JS, TomateoTorvisco JD, Vega-Dienstmaier JM. Prevalencia de síndrome de burnout en alumnos del séptimo año de medicina de una universidad privada de Lima, Perú. *Rev Neuro-Psiquiatr*. 2013;73(4):147-56.
7. Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R, Inga-Berrosopi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Med Peru*. 2016;33(2):105-10.
8. Luna-Porta L, Mayor-Vega A, Taype-Rondán A. Síndrome de burnout en estudiantes de pregrado de medicina humana: un problema escasamente estudiado en el Perú. *An Fac Med (Lima)*. 2015;76(1):83-4.
9. Nieto-Gutiérrez W, Bendezú-Quispe G, Taype-Rondan A. ¿Por qué hacen huelga los internos de Medicina en Perú? *Revista Médica de Chile*. 2016;144(4):538-9.

10. Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, et al. Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud. *Rev Panam Salud Publica*. 2015;38(4):307–15.
11. Tapia Villanueva RM, Núñez Tapia RM, Syr Salas Perea R, Rodríguez-Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto latinoamericano. *Educ Médica Super*. Diciembre, 2007;21(4):1-9. 40
12. Medicina Humana [Internet]. UCSM. 2020 [citado el 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www2.ucsm.edu.pe/ciencias-de-la-salud/medicina-humana>.
13. Galan-Rodas E, Diaz-Velez C, Villena J, Maguina C. Mortalidad de médicos que Realizan el servicio rural (SERUMS) en Perú, 2006- 2009. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2010;27(3):483-4.
14. Obregon TM. Jornadas máximas de las modalidades formativas laborales. *Actualidad Empresarial*, 2008;5(1):1-3
15. Ley N° 28518/2005 de 24 de mayo, sobre modalidades formativas laborales. (Diario Oficial El Peruano, número 269, de 24-05-05)
16. Reglamento de Ley N° 28518/2008 de 21 de mayo, Modificadora del reglamento de Ley sobre modalidades formativas laborales. (Diario Oficial El Peruano, número 361, de 21-05-08)
17. Muñoz del Carpio-Toia A, Valdivia-Fernández B, Velasquez-Lazo C, Valdivia Rodríguez M, Arroyo-Tovar GY, Toia-Larsen M, et al. Violencia contra médicos en hospitales de Arequipa, Perú 2016. *Acta Médica Peru*. 2016;33(2):99–104.
18. Gama Montoya JJ. Maltrato a los médicos que laboran en puestos y centros de salud de Arequipa - 2017. Univ. católica Santa María - UCSM [Internet]. 7 de abril de 2017 [citado 20 de enero de 2018]; Disponible en: <http://localhost:80/xmlui/handle/UCSM/6141>”
19. Granda de la Cruz, Evelyn Patricia. "Factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017." (2018).
20. Aucaruri Piñas HE. Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública. Lima-2016. 2017

21. Ortíz-León S, Jaimes-Medrano Aurora, Tafoya-Ramos S, Mujica-Amaya M, Olmedo-Canchola V, Carrasco-Rojas J. Experiencias de maltrato y hostigamiento en médicos residentes. México. Cir Cir 2014;82:290-301
22. Gabriela Cristina Alvarado Vintimilla. Prevalencia y caracterización de la violencia en los internos rotativos de medicina. Hospital vicente corral moscoso. Cuenca, 2019.”
23. Tuya Figueroa XL. Violencia contra médicos en establecimientos de salud hospitalarios, en Lima Metropolitana. Univ Peru Ciencias Apl [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2015 [cited 2017 Jun 12]; Available from: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/621604>
24. Taype-Rondán Á, Lizarraga-Castañeda Z, Mayor-Vega A, Mariños-Claudet A. Percepción de violencia durante el internado de medicina en una universidad peruana. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2016;33:382-4



ANEXOS

1. FICHA OIT / ICN / OMS / PSI VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Compañero(a):

La presente investigación que será realizada en los internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María. Nos permitirá identificar la **PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL** percibida por el interno, así mismo servirá como base para realizar futuros estudios. Los resultados serán tratados con confidencialidad, y serán presentados como parte muy importante de un informe de tesis, su participación es voluntaria; si usted inicia el llenado de los cuestionarios, está consintiendo ser parte del estudio, por favor responda con la verdad.

Muchas gracias por su tiempo.

POR FAVOR COMPLETAR EL CUESTIONARIO:

A. DATOS PERSONALES Y LABORALES

PL 1. Edad:

PL 2. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

PL 3. estado civil:

- a) soltero
- b) casado
- c) viviendo con pareja
- d) separados / divorciados
- e) viudo(a)

PL 4. ¿en qué sede docente realizó el internado medico?:

- a) MINSA (1er nivel de atención /sede hospitalaria)
- b) Sector privado
- c) Fuerzas armadas.
- d) Otros, por favor especifique

PL 5. ¿Cuántas horas trabajo al día?

- a) Tiempo completo (más de 8 horas)
- b) Tiempo parcial (6-8 horas)

PL 6. ¿Realizó usted guardias médicas?

- a) Sí
- b) No

PL 7. ¿Qué rotación le ocupó mayor tiempo de trabajo?

- e) Ginecología
- f) Cirugía
- g) Pediatría
- h) Medicina interna
- i) 1er nivel de atención

PL 8. ¿Qué servicio le ocupó mayor tiempo de trabajo?

- a) Hospitalización
- b) Sala de operaciones
- c) Emergencia
- d) Sala de partos
- e) Consultorio externo
- f) Otros, por favor especifique

PL 9. ¿Qué tan preocupado se encuentra usted respecto a la presencia de violencia en su lugar de trabajo? 1 = sin preocupación; 5 = muy preocupado)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

PL 10 ¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

B. VIOLENCIA FÍSICA EN EL TRABAJO

PARTE 1

VF 1. En el transcurso del internado médico, ¿ha sido atacado físicamente en su lugar de trabajo?

- a) Sí, por favor responda a las siguientes preguntas
- b) no, pasar a la pregunta VF 11

VF 2. ¿Quién le atacó? Marque todas las casillas pertinentes

- a) Paciente
- b) Familiares del paciente
- c) Internos
- d) Residentes
- e) Asistentes
- f) Miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)

g) Otros, por favor especifique

VF 3. ¿Dónde ocurrió el incidente? Marque todas las casillas pertinentes

- a) dentro de la institución de salud
- b) fuera (en camino al trabajo / visita de salud / casa)

VF 4. ¿Cómo respondió al incidente? Marque todas las casillas pertinentes

- a) no tomó ninguna medida
- b) intento fingir que nunca sucedió
- c) le dijo a la persona que se detuviera
- d) intentó defenderse físicamente
- e) dijo a amigos / familiares
- f) buscó asesoramiento
- g) le dijo a un colega
- h) lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- i) transferido a otro sector
- j) completó un reclamo formal del incidente
- k) Otros, por favor especifique

VF 5. ¿Crees que el incidente pudo haberse evitado?

- a) sí
- b) no

VF 6 ¿Se tomó alguna medida para investigar las causas del incidente?

- a) Sí
- b) No

VF 7. ¿Cuáles fueron las consecuencias para el agresor?

- a) ninguno

- b) advertencia verbal
- c) denunciado a la policía/ agresor procesado
- d) suspensión de actividades
- e) Otros, por favor especifique

VF 8. ¿su empleador o supervisor le ofreció: (marque las que corresponda)

- a) Asesoramiento
- b) Oportunidad de hablar / informar
- c) Otro apoyo
- d) No ofreció ninguna de las anteriores

VF 9. ¿Qué tan satisfecho está usted con la manera en que se manejó el incidente?

(1 = muy insatisfecho, 5 = muy satisfecho)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

VF 10. porque usted no informaría el incidente a los demás? Marque todas las casillas pertinentes

- a) no era importante
- b) me sentí avergonzado
- c) se sentía culpable
- d) temeroso de consecuencias negativas
- e) no sabía a quién reportarse
- f) Otros, por favor especifique

PARTE 2

VF 11. En el transcurso del internado médico, ¿ha sido **testigo** de los incidentes de violencia física en su lugar de trabajo?

- a) sí
- b) no; en caso negativo, pase a la sección de **ABUSO VERBAL**

VF 12. En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia ha ocurrido esto en el transcurso del internado médico?

- a) una vez
- b) 2-4 veces
- c) 5-10 veces
- d) varias veces al mes
- e) aproximadamente una vez a la semana
- f) diariamente

VF 13. ¿se ha informado de un incidente de violencia en el trabajo en el transcurso del internado médico?

- a) sí
- b) no

C. VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL LUGAR DE TRABAJO (ABUSO EMOCIONAL)

ABUSO VERBAL

AV 1. En el transcurso del internado médico, ¿ha sido objeto de abuso verbal en su lugar de trabajo?

- a) sí, por favor responda a las siguientes preguntas
- b) no, por favor vaya a la sección **MOBBING**,

AV 2. ¿cuántas veces ha sido objeto de abuso verbal en el transcurso del internado médico?

- a) todo el tiempo
- b) a veces
- c) una vez

AV 3. La última vez que sufrió abuso verbal en su lugar de trabajo. ¿quién abusó verbalmente?

- a) paciente
- b) familiares del paciente
- c) Internos
- d) Residentes
- e) Asistentes
- f) miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- g) Otros, por favor especifique

AV 4. ¿En qué lugar se procedió al acto de abuso verbal?

- a) dentro de la institución de salud
- b) fuera (en el camino al trabajo / salud visita / casa)
- c) Otros, por favor especifique

AV 5. ¿Cómo respondió a la agresión verbal? Marque todas las casillas correspondientes

- a) no tomó ninguna medida
- b) intento fingir que nunca sucedió
- c) le dijo a la persona que se detuviera
- d) intentó defenderse físicamente
- e) dijo a amigos / familiares
- f) buscó asesoramiento
- g) le dijo a un colega

- h) lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- i) transferido a otro sector
- j) completó un reclamo formal del incidente
- k) Otros, por favor especifique

AV 6. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

- a) sí
- b) no

AV 7. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del abuso verbal?

- a) sí
- b) no

AV 8. ¿Cuáles fueron las consecuencias para el abusador?

- a) ninguno
- b) advertencia verbal emitida
- c) denunciado a la policía/ agresor procesado
- d) suspensión de actividades
- e) Otros, por favor especifique

AV 9. ¿Su empleador o supervisor le ofreció: (marque las que corresponda)

- a) Asesoramiento
- b) Oportunidad de hablar / informar
- c) Otro apoyo
- d) No ofreció ninguna de las anteriores

AV 10. ¿Está satisfecho con la forma en que se manejó el incidente? (por favor califique: 1 = muy insatisfecho, 5 = muy satisfecho)

- a) 1
- b) 2

- c) 3
- d) 4
- e) 5

AV 11. ¿Porque usted no informaría el incidente a los demás? Marque todas las casillas pertinentes

- a) no era importante
- b) me sentí avergonzado
- c) se sentía culpable
- d) temeroso de consecuencias negativas
- e) no sabía a quién reportarse
- f) Otros, por favor especifique

MOBBING

MB 1. En el transcurso del internado médico, ¿ha sido intimidado / acosado en su lugar de trabajo?

- a) sí, por favor responda a las siguientes preguntas
- b) no, por favor vaya a la sección. **ACOSO SEXUAL**

MB 2. ¿Cuántas veces has sido intimidado / acosado en el transcurso del internado médico?

- a) todo el tiempo
- b) a veces
- c) una vez

MB 3. Por favor, piense en la última vez que fue intimidado / acosado en su lugar de trabajo ¿quién te intimidó?

- a) paciente
- b) familiares del paciente

- c) Internos
- d) Residentes
- e) Asistentes
- f) miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- g) Otros, por favor especifique

MB 4. ¿Dónde sucedió el último episodio de intimidación / acoso?

- a) dentro de la institución de salud
- b) fuera (en el camino al trabajo / casa)
- c) Otros, por favor especifique

MB 5. ¿Cómo respondió a la intimidación / acoso? Marque todas las casillas correspondientes

- a) no tomó ninguna medida
- b) intento fingir que nunca sucedió
- c) le dijo a la persona que se detuviera
- d) intentó defenderse físicamente
- e) dijo a amigos / familiares
- f) buscó asesoramiento
- g) le dijo a un colega
- h) lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- i) transferido a otro sector
- j) completó un reclamo formal del incidente
- k) Otros, por favor especifique

MB 6. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

- a) sí
- b) no

MB 7. Se tomó alguna acción para investigar las causas de la intimidación / acoso?

- a) sí
- b) no

MB 8. Si la respuesta es sí, ¿cuáles fueron las consecuencias para la persona que lo intimidó / acosó?

- a) ninguno
- b) advertencia verbal emitida
- c) cuidado interrumpido
- d) denunciado a la policía / agresor procesado
- e) Otros, por favor especifique

MB 9. ¿Su empleador o supervisor le ofreció: (marque las que corresponda)

- e) Asesoramiento
- f) Oportunidad de hablar / informar
- g) Otro apoyo
- h) No ofreció ninguna de las anteriores

MB 10. ¿Está satisfecho con la forma en que se manejó el incidente? (por favor califique: 1 = muy insatisfecho, 5 = muy satisfecho)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

MB 11. ¿Porque usted no informaría el incidente a los demás? Marque todas las casillas pertinentes

- a) no era importante

- b) me sentí avergonzado
- c) se sentía culpable
- d) temeroso de consecuencias negativas
- e) no sabía a quién reportarse
- f) Otros, por favor especifique

ACOSO SEXUAL

AS 1. En el transcurso del internado médico, ¿ha sido objeto de acoso sexual en su lugar de trabajo?

- a) sí, por favor responda a las siguientes preguntas
- b) no, se concluye el cuestionario

AS 2. ¿Cuántas veces ha sido objeto de acoso sexual En el transcurso del internado médico?

- a) todo el tiempo
- b) a veces
- c) una vez

AS 3. Piense en la última vez que fue acosado sexualmente en su lugar de trabajo.

¿quién te acosó sexualmente?

- a) paciente
- b) familiares del paciente
- c) Internos
- d) Residentes
- e) Asistentes
- f) miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- g) Otros, por favor especifique

AS 4. ¿Dónde sucedió el incidente del acoso sexual?

- a) dentro de una institución o institución de salud
- b) fuera (en el camino al trabajo / casa)
- c) Otros, por favor especifique

AS 5. ¿Cómo respondio al acoso sexual? Marque todas las casillas correspondientes

- a) no tomó ninguna medida
- b) intento fingir que nunca sucedió
- c) le dijo a la persona que se detuviera
- d) intentó defenderse físicamente
- e) dijo a amigos / familiares
- f) buscó asesoramiento
- g) le dijo a un colega
- h) lo reportó a un miembro del personal de alto nivel
- i) transferido a otro sector
- j) completó un reclamo formal del incidente
- k) Otros, por favor especifique

AS 6. ¿Cree que se podría haber evitado el incidente?

- a) sí
- b) no

AS 7. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del acoso sexual?

- a) sí
- b) no

AS 8. En caso afirmativo, ¿cuáles fueron las consecuencias para la persona que le acosó?

- a) ninguno

- b) advertencia verbal emitida
- c) denunciado a la policía/ agresor procesado
- d) suspensión de actividades
- e) Otros, por favor especifique

AS 9. ¿su empleador o supervisor le ofreció: (marque las que corresponda)

- a) Asesoramiento
- b) Oportunidad de hablar / informar
- c) Otro apoyo
- d) No ofreció ninguna de las anteriores

AS 10. ¿está satisfecho con la forma en que se manejó el incidente? (por favor califique: 1 = muy insatisfecho, 5 = muy satisfecho)

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

AS 11. ¿Porque usted no informaría el incidente a los demás? marque todas las casillas pertinentes

- a) no era importante
- b) me sentí avergonzado
- c) se sentía culpable
- d) temeroso de consecuencias negativas
- e) no sabía a quién reportarse
- f) Otros, por favor especifique