

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA
LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL
AÑO 2017**

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

EVELYN PATRICIA GRANDA DE LA CRUZ

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

DR. LUIS ALBERTO CANO CÁRDENAS

ASESOR

LIMA – PERÚ

2018

DATOS GENERALES

TÍTULO

“Factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017”

Autor

Evelyn Patricia Granda De la Cruz

Asesor

Dr. Luis Alberto Cano Cárdenas

Director de tesis

Dr. Jhony De La Cruz Vargas

Diseño general del estudio

Observacional, Analítico, Transversal

Departamento y sección académica

Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma

Lugar de ejecución

Universidad Ricardo Palma – Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero”,
Av. Alfredo Benavides 5440, Santiago de Surco.

Duración

5 meses

Fecha de inicio y término

Inicio: Agosto

Termino: Enero

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios, por guiar mis pasos durante estos años y permitirme culminar una de las etapas más importantes de mi vida.

Gracias a mis padres, Roberto y Betty por su amor y comprensión durante estos años, por su apoyo incondicional y motivación constante que ha sido base fundamental en mi formación profesional.

A mi hermana Johanna, por ser mi eterna compañera, por comprenderme, cuidarme y protegerme en cada momento.

A Jessica, Susan, Carolina y Lucia, por su amistad incondicional, por cada momento compartido durante estos años, porque me enseñaron que la familia no siempre es de sangre.

A mis docentes universitarios, porque es gracias a sus conocimientos y experiencia que nos han compartido que hemos culminado exitosamente esta etapa.

A mi asesor Luis Cano C., por su paciencia y comprensión, por guiarme paso a paso durante el desarrollo del presente trabajo,

A mi director de tesis Jhony A. De La Cruz, por sus sabios consejos, por su constancia y compromiso con nosotros y nuestra facultad.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres y hermana que son el motor de mi vida y mi principal motivación para perseguir mis sueños, por ser para mí un ejemplo de fortaleza y superación en mi vida.

A mi abuela Yolanda, por encomendarme a dios y tenerme siempre presente en sus oraciones

A mi abuela Trinidad, porque sé que tengo un ángel que me cuida desde el cielo.

A mis mejores amigas que siempre me acompañan y apoyan en los momentos importantes de mi vida.

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 perpetrador de violencia psicológica fue el interno, residente y asistente de medicina y los miembros del personal auxiliar en la violencia física.

Palabras Claves: Violencia laboral, internado y residencia, Mobbing

ABSTRACT

Objective: To determinate the factors associated with workplace violence in the medical interns of the Ricardo Palma University during the year 2017

Methods: Observational, transversal and analytical study. Sampling for convenience. An analysis of the descriptive variables was performed by frequencies and percentages. Then a univariate, bivariate analysis with contingency tables was performed. To determine the association of the variables, chi-square, the cross-product ratio (OR) with a 95% confidence interval was used.

Results: The sample consisted of 116 medical interns, where 77% belonged to the female sex and 33% to the male sex, the prevalence of labor violence found 82.8%. Female sex was found to be a risk factor for workplace violence (OR = 3.833, 95% CI, 1.411-10.411, p = 0.009), as well as full-time work (OR = 6,322, 95% CI, 2,143- 18,652 p = 0,001), a difference from the MINSA teaching center that does not have a significant participation with workplace violence (OR = 2,271, 95% CI, 0.791-5.561, p = 0.197).

Conclusions: the factors associated to the labor violence found in the present study were female sex and > 6 hours workday, finding a statistically significant association. The main perpetrator of psychological violence was the internal, resident and assistant medicine and auxiliary staff members in physical violence.

Keywords: Workplace violence, Internship and residence, Mobbing

INDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS.....	4
INDICE DE CONTENIDO	9
INDICE DE GRAFICOS	11
INDICE DE TABLAS.....	12
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Planteamiento del problema: general y específicos.....	15
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Justificación de la investigación	17
1.4. Delimitación del problema: línea de investigación	17
1.5. Objetivos de la investigación.....	17
1.5.1. Objetivo general	17
1.5.2. Objetivos específicos.....	18
III. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.2. Bases teóricas	23
2.2.1. Violencia laboral.....	23
2.2.2. Internado Médico.....	27
2.3. Definición de conceptos operacionales	28
IV. CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	30
3.1 Hipótesis: General, específicas.....	30
3.1.1. General.....	30
3.1.2. Específicas	30
V. CAPITULO IV: METODOLOGÍA	32
4.1. Tipo y diseño de investigación	32
4.2. Población y muestra	32
4.3. Operacionalización de variables	33

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.5. Recolección de datos	34
4.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos	34
VI. CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION	35
5.1. Resultados.....	35
5.2. Discusión de resultados	47
VII. CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
6.1. CONCLUSIONES.....	52
6.2. RECOMENDACIONES	53
BIBLIOGRAFIA	54
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	54
ANEXOS	58
ANEXO 01: Matriz de consistencia	59
ANEXO 02: Operacionalización de variables.....	61
ANEXO 03: Encuesta “Violencia en el lugar de trabajo en el sector de la salud estudios de caso del país- instrumentos de investigación” ¹³	63
ANEXO 04: Consentimiento informado	78
ANEXO 05	80

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N° 1. Prevalencia de Violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	37
GRÁFICO N° 2. Tipos de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	38
GRAFICO N° 3. Tipos de violencia psicológica en internos de medicina en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	38
GRÁFICO N° 4. Nivel de preocupación por la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	39
GRÁFICO N° 5. Perpetrador según el tipo de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	41

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1. Características socio-demográficas y laborales de los internos de medicina	35
TABLA N°2. Perpetrador según tipo de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	40
TABLA N° 3. Análisis bivariado del sexo Femenino como factor asociado a violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	41
TABLA N° 4. Análisis bivariado de Sede docente MINSA como factor asociado a violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	42
TABLA N° 5. Análisis bivariado de Jornada laboral > 6 horas como factor asociado a violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	43
TABLA N° 6. Análisis bivariado de factores asociados a la violencia física en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	43
TABLA N° 7. Análisis bivariado de factores asociados al Abuso verbal en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	44
TABLA N° 8. Análisis bivariado de factores asociados al mobbing en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.....	45
TABLA N° 9. Análisis bivariado de factores asociados al acoso sexual en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	45
TABLA N°10. Análisis bivariado de factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017	46

I. INTRODUCCIÓN

La violencia laboral es un problema de salud pública, que afecta a todos los grupos de trabajadores. Debemos entender que afecta a todos, no solo a los miembros de una empresa y/o sector, sino también a su familia, así como al usuario, proveedores, etc. Este problema ha ido en aumento a través de los años, y nuestra principal barrera para frenarlo y lograr disminuirlo, es la poca información con la que contamos, así como la falta de difusión de esta. Es así que muchas personas diariamente son víctimas de alguna forma de violencia laboral y no la reconocen como tal.

El sector salud se ve muy afectado por esta problemática, según la organización internacional del trabajo en este sector ocurren aproximadamente la cuarta parte de actos de violencia laboral. Debido a su alta prevalencia y a las graves consecuencias que ocasiona debe ser ampliamente estudiada.

Uno de los principales grupos de riesgo de sufrir este tipo de violencia son los internos de medicina pues como parte del equipo de profesionales de la salud no son ajenos a esta problemática y durante el desarrollo de sus prácticas pre profesionales se ven expuestos a las distintas formas de violencia laboral.

En la presente investigación se ha estudiado la violencia laboral en internos de medicina, sus características, factores de riesgo y/o factores protectores esperando esto permita conocer la real magnitud del problema, de tal manera que la información obtenida mediante esta investigación pueda aportar al desarrollo de medidas correctivas para disminuir la prevalencia de este problema.

II. CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema: general y específicos

La violencia laboral en sus diferentes modalidades es actualmente un problema global, que atraviesa fronteras políticas y culturales, sectores económicos, entornos laborales y categorías profesionales. La violencia en el lugar de trabajo ha adquirido gran importancia en los últimos años y actualmente es una prioridad tanto en países industrializados como en países en vías de desarrollo, debido a que esto afecta directamente a los entornos laborales y tiene una gran repercusión en la eficiencia y la calidad de servicio que brindan las organizaciones¹.

El sector de atención de salud es uno de los más afectados por esta problemática. Estudios demuestran que a nivel global, alrededor del 25% de la violencia laboral sucede en el sector Salud y el 50% de los profesionales de salud han sido víctimas de algún tipo de violencia².

Los médicos y los estudiantes de medicina están expuestos a diversas situaciones de violencia. Estudios realizados en nuestro país reportan una alta tasa de prevalencia de violencia laboral³; en un estudio realizado en médicos de un hospital en Tacna reportan que el 72% sufrieron agresiones físicas o verbales⁴, y en un hospital de Huaraz, el 3,3% de 30 médicos encuestados sufrió violencia física y el 46,7% sufrió violencia verbal en el año 2012⁵.

En estudios realizados en internos de medicina el porcentaje es aún mayor, un estudio realizado a médicos recién egresados en Lima⁶ reporta que el 63,1% refirió haber sufrido agresión verbal, el 21,6% acoso sexual y el 6,3% agresión física durante el internado médico. Se observó esta tendencia también en un estudio que encuestó internos de una universidad de Lima³ esto se explica debido a que el interno de medicina se encuentra en

una situación de doble vulnerabilidad, pudiendo ser agredido por sus pacientes y/o familiares de los pacientes, así como por sus médicos superiores (médicos asistenciales y residentes)⁶.

En diversos estudios se han encontrado factores asociados a este problema, en un estudio realizado en Argentina se identificó a los familiares y/o acompañante de los pacientes como los principales agentes agresores externos (50,7%). Y a los trabajadores con mayor jerarquía como principales agresores internos (54,8%)⁷. En otros estudios⁸⁻¹⁰, se encontró una alta prevalencia en las mujeres, quienes resultan ser más acosadas laboralmente que los hombres. Igual a lo reportado en un estudio realizado en México¹¹. Otro factor asociado a la violencia laboral es el área de trabajo, un estudio realizado en España¹² reporta que el 62% de violencia psicológica se da en las áreas quirúrgicas. Otro factor importante es la sede docente, en el estudio realizado en la UNMSM¹³ se evidenció alta prevalencia de violencia laboral para las Sedes Docentes correspondientes al Ministerio de Salud (MINSa). Resultados similares a los encontrados en otros estudios^{3,14}.

Este problema no solo repercute en la calidad de vida y la salud mental del interno, pues las agresiones provocan desgaste en la salud de los médicos, depresión y bajas laborales. La carga y/o la presión van a generar situaciones de ansiedad, estrés emocional y Síndrome Burnout cuya ocurrencia puede desencadenar eventos indeseados en la relación médico-paciente, capaces de comprometer la seguridad del paciente⁶.

Los internos de la Facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma no son ajenos a esta problemática, es por ello que se requiere estudiar e identificar los factores asociados a la violencia laboral en sus internos.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017?

1.3. Justificación de la investigación

Teniendo en cuenta que el internado médico cumple un papel muy importante dentro de la formación de los médicos, pues se define como las prácticas pre-profesionales que realiza el estudiante de medicina durante su último año de estudios y un año en el cual el estudiante de medicina va estar sometido a largas jornadas laborales, agotamiento físico, emocional, y a diferentes situaciones que van a marcar un precedente en su desarrollo como futuros médicos, resulta importante determinar los diferentes factores que puedan influir y/o alterar el ambiente laboral donde se va a desenvolver el interno de medicina, para de esta manera poder aplicar medidas correctivas.

En nuestro país existen pocos estudios que nos permitan evaluar las características y los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina, pese a que se conoce que existe una alta prevalencia de los diferentes tipos de violencia laboral en esta población. En nuestra Universidad no se han realizado estudios que evalúen este problema de salud.

El presente estudio nos permitirá identificar los factores asociados a la violencia laboral percibida por el interno de medicina, así mismo nos servirá como base para realizar futuros estudios, de esta forma nos permitirá un mejor abordaje del problema para poder mejorar el clima laboral de los estudiantes durante el internado médico y así mejorar el perfil profesional de los egresados de nuestra facultad.

1.4. Delimitación del problema: línea de investigación

El presente trabajo tiene como línea de investigación la especialidad de Salud Mental que responde a la décimo sexta prioridad nacional 2016-2021.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de violencia laboral en internos de medicina
- Identificar el sexo femenino como un factor asociado a la violencia laboral en internos de medicina.
- Identificar la sede docente MINSA como un factor asociado a la violencia laboral en internos de medicina.
- Determinar la Jornada laboral > 6 horas como factor asociado a la violencia laboral en internos de medicina.
- Determinar la forma más frecuente de violencia laboral en internos de medicina.
- Identificar el principal perpetrador de violencia laboral según la forma violencia en internos de medicina.

III. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Farías M. en su estudio “Violencia ocupacional hacia los trabajadores de salud de la ciudad de Córdoba”. Se encontró que Las mujeres percibieron más situaciones de violencia en sus lugares de trabajo 46,1%, presentando una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en relación al sexo del encuestado, asimismo se encontró que Los trabajadores con mayor jerarquía son reconocidos como los agentes que generan situaciones de violencia en un 54,8%⁷.

Farías A et al. en su estudio “Reconocimiento de la violencia laboral en el sector de la salud” se encontró que el 62,9 % de los encuestados reconoció la presencia de situaciones de violencia en su lugar de trabajo. Los agentes agresores reconocidos con mayor frecuencia fueron los familiares (83,9 %) y los pacientes (73,6 %). Los gritos (65,1 %) e insultos (55,1 %) fueron las formas de manifestación más frecuentes. además se observó una diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) con respecto al sexo de los encuestados, donde se encontró que quienes percibieron más situaciones de violencia fueron las mujeres. Además concluyeron que los trabajadores reconocen la presencia de manifestaciones de violencia en las instituciones de salud estudiadas y que las manifestaciones de violencia psicológica son las más frecuentes¹⁴.

Algieri Ruben. et al. en su estudio “Evento Adverso y Violencia en el Ámbito Médico Sanitario” halló que el 91.99% recibieron agresiones durante su trabajo; 51.35% fueron verbales, 35.74% psicológicas, 12.91% físicas y 40.24% combinaron ataques verbales y psicológicas. El 28.45% registraron inconvenientes laborales por su condición sexual. El 88.12% de los encuestados siente a su trabajo como zona de riesgo para su integridad física

y/o psicológica y el 95.03% reconoce compañeros de tareas que han recibido maltrato en su trabajo¹⁵.

Travetto Carolina et al. en su estudio “Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud” encontró que el 66,7 refirieron agresiones. El 11,3% de las agresiones fueron físicas. El 73,4% ocurrieron en instituciones públicas, principalmente en áreas de emergencia. En 16,9% de los casos se informaron secuelas en los profesionales agredidos, donde Las agresiones físicas se asociaron significativamente con mayor riesgo de secuelas como consecuencia a diferencia de las agresiones verbales ($P < 0,01$). Concluyeron que la violencia verbal o física hacia el personal de la salud resultó frecuente, con la consecuencia de secuelas laborales, psíquicas e incluso físicas⁶.

Paravic Klijn Tatiana et al. En su estudio “Violencia percibida por trabajadores de atención primaria de salud” se halló que la mayoría de los funcionarios perciben violencia laboral, tanto hacia su persona como hacia sus pares y pacientes/usuarios. Predominando violencia de tipo psicológico e identifican como su principal agresor a los pacientes y familiares. Como medidas de afrontamiento, se utiliza la defensa verbal, la evitación y la aceptación pasiva¹⁶.

Martínez-Jarreta, B. et al. En su estudio “Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. Aproximación a una realidad silenciosa ya sus consecuencias para la salud”. Se encontró que el 11% de los profesionales de la muestra había sido víctima de agresiones físicas y un 5% reporto estas en más de una ocasión, mientras que un 64% había sido objeto de violencia psicológica (amenazas, coacciones o insultos), además al analizar la violencia no física se encontró diferencias estadísticamente significativas ($P < 0,01$) entre los diferentes servicios así como entre centros, encontrándose mayor incidencia en los grandes hospitales y en las áreas de urgencias¹⁷.

Martínez-León, M. et al. En un estudio “Análisis médico-legal de las agresiones a los profesionales sanitarios en Castilla y León”, se halló que La gran mayoría de las agresiones producidas (65%), han sido agresiones verbales, los servicios de psiquiatría es donde se produjeron más frecuentemente y el agresor fue el paciente en el 70% de las ocasiones. Se denunciaron solo el 9,8% de las

agresiones. Concluyeron que los profesionales sanitarios denuncian únicamente los incidentes graves en los que se producen lesiones que requieren atención médica, lo que impide el conocimiento de la realidad de las agresiones contra los profesionales sanitarios¹⁸.

Yancán, I. et al. en su estudio “Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía: ¿Por qué hay agresiones no registradas?”. Se reportaron 102 agresiones, de los cuales 69 casos no habían sido registrados (67.6%), la mayoría de agresiones fueron verbales, además se encontró que existía una diferencia significativa entre el estado civil y no declarar las agresiones ($P=0.018$), donde los viudos, divorciados y solteros realizan con mayor frecuencia el registro de agresión, ese concluyó que en muchas ocasiones los trabajadores sanitarios minimizan los episodios violentos¹⁹.

Tuya Figueroa XL. en su estudio “Violencia contra médicos en establecimientos de salud hospitalarios, en Lima Metropolitana” se identificó que el médico que trabaja en el sector de salud público tanto MINSA como EsSalud ($p < 0,05$) tiene más probabilidad de haber sufrido VLETA en los últimos doce meses en comparación del médico que trabaja en el subsector²⁰

Christian R. Mejía et al. En su estudio “Factores socio-laborales asociados al maltrato psicológico, físico y sexual en el personal de salud en dos hospitales de Lima, Perú” Se concluye que la frecuencia de percepción de maltrato en el personal de salud es muy alta. Teniendo al maltrato psicológico como el más frecuente, seguido del físico y del sexual. Se encontró el tener pareja está asociado a una mayor percepción de maltrato físico (valor $p=0,034$)²¹.

Aucaruri Piñas Haydee en su estudio “Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública”, el 78.22% reportó presencia de violencia laboral. El 9,9% reportó violencia física y 75,25% sufrió violencia psicológica, dentro de la cual el mobbing estuvo presente en un 29% , el 71% reportó abuso verbal y el acoso sexual fue reportado por 9.9%. También se encontró que el principal perpetrador de violencia física fueron los familiares del paciente en un 70%, sin embargo en el mobbing el principal perpetrador fueron otros internos,

residentes de medicina y médicos asistentes. Se encontró una alta prevalencia de violencia en la sede docente MINSA¹³.

Muñoz del Carpio Toia A. et al. en su estudio “Violencia contra médicos en hospitales de Arequipa”, 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%), se encontró mayor prevalencia de violencia en las mujeres (88%), sin diferencias estadísticamente significativas ($p>0,05$).²²

Gama Montoya Jonatan Jordan en su estudio “Maltrato a los médicos que laboran en puestos y centros de salud de Arequipa” se encontró 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%), se encontró una asociación significativa entre la percepción de violencia y el nivel e institución de salud , presentándose en su mayoría en los puestos y centros de salud del MINSA ($p=0,00$).²³

Nieto Gutierrez, Wendy en su estudio “Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014” Se encontró que el 63,1% reportó haber sufrido alguna vez durante su internado agresión verbal, el 21,6% acoso sexual, y 6,3% agresión física.²⁴

Sun Tao et al. en su estudio “Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: a large crosssectional study” En donde se encontró que 76.2% de los participantes percibieron violencia verbal en los últimos 12 meses, a diferencia de violencia física (24.1%) y acoso sexual (7.8%). Asimismo se encontró asociación significativa entre la violencia laboral y el estrés psicológico, calidad de sueño y la salud de los médicos ($p<0.01$).²⁵

Simone Franz et al. en su estudio “Aggression and violence against health care workers in Germany - a cross sectional retrospective survey”. Se encontró que los últimos doce meses, el 70.7% de los encuestados sufrió de violencia física el 89.4% violencia verbal. La agresión física se presentó con mayor frecuencia en hogares de ancianos (83.9%) y la violencia verbal fue más común en la clínica psiquiátrica (96.7%).²⁶

S. Gascón et al en su estudio “Aggressions against healthcare workers: An approach to the situation in Spain and the victims psychological effects” reporta que 11 %de los trabajadores de la salud informaron haber sufrido al menos un episodio de agresión física. Asi como Agresión no física el 64% de la muestra. Se encontró una mayor prevalencia en hospitales grandes y en Servicios como emergencia y psiquiatría ($p < 0,001$), también se encontró asociación significativa entre violencia no física y los síntomas del síndrome de estrés post traumático. Concluyen que Ambas formas de violencia (física y no Física) mostraron un impacto negativo idéntico en los trabajadores en lo que respecta al desarrollo de síndrome de burnout e insatisfacción laboral.¹²

Stolovas Nurit et al en su estudio “Trabajadores médicos jóvenes: violencia en el ejercicio de la residencia”. Se encontró que El 69% de los residentes perciben situaciones de violencia. Las situaciones correspondieron a violencia psicológica en 89%, no encontró diferencia significativa en cuanto al género de los residente ($p = 0,2995$), pero si se reporta que Los residentes solteros del género femenino percibieron mayores situaciones de violencia en todas sus dimensiones, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$).²⁷

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Violencia laboral

Definición

- La violencia laboral es definida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como “toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable, mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma”. La violencia en el lugar de trabajo puede ser interna, refiriéndose a la que tiene lugar entre los mismos trabajadores, o pudiendo ser externa, donde esta tiene lugar entre trabajadores y otra persona presente en el lugar de trabajo.²⁸
- La OMS en su informe mundial sobre violencia y salud, adapta la definición desarrollada por la comisión europea en 1994 donde se define la violencia como “aquella que está constituida por incidentes en los cuales los trabajadores sufren abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, que coloquen en peligro, implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud”.¹

Tipos de violencia

- Aunque la atención se ha centrado tradicionalmente en la violencia física, con los años el perfil de la violencia en el trabajo ha ido cambiando en gran medida. Existe evidencia del impacto y el daño causado por la violencia no física, a menudo referida como violencia psicológica. Es así que en el informe desarrollado por la OIT, se divide la violencia laboral en dos¹:
 - Violencia Física: Es el empleo de la fuerza física contra otra persona o grupo, que produce daños físicos, sexuales o psicológicos. Incluyendo en ella las palizas, patadas, bofetadas, puñaladas, tiros, empujones, mordiscos y pellizcos.²⁹
 - Violencia Psicológica: se define como el uso deliberado del poder, o amenazas de recurso a la fuerza física, contra otra persona o grupo, que pueden ocasionar daños en el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.²⁹
 - La violencia "psicológica" puede incluir diversas formas, las cuales tienen el potencial de causar lesiones emocionales significativas. Se considera que incluye intimidación y/o mobbing, abuso verbal y acoso sexual. Muchas de estas formas de violencia en el lugar de trabajo son repetidas por los perpetradores y aunque los eventos excepcionales pueden ser relativamente menores, el impacto acumulativo

en los destinatarios resulta en consecuencias muy graves (a menudo con un impacto mayor que el de la violencia física.²⁹

a) Mobbing

- Se define como el comportamiento agresivo y amenazador de uno o más miembros de un grupo, hacia un individuo, el objetivo o la víctima. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, reporta que no existe un acuerdo internacional para definir este fenómeno, ellos definen el acoso laboral o mobbing como el comportamiento irracional repetido incluyendo discriminación, humillación y amenaza, con respecto a un empleado, o a un grupo de empleados, creando un riesgo para la salud (física o mental del trabajador) y la seguridad, este suele constituir un mal uso o un abuso de autoridad, donde las víctimas pueden tener dificultades para defenderse.³⁰

b) Violencia verbal

- La violencia verbal definida como comportamiento que humilla, degrada o indica una falta de respeto por la dignidad y el valor de un individuo, que no resulta en una lesión física evidente, pero que podría dañar al empleado física y psicológicamente ocasionando miedo, u otras consecuencias negativas en el individuo o grupo agredido, esta incluye insultos, amenazas, descalificaciones, entre otros.³¹

c) Acoso Sexual

- Según la definición de la OIT es cualquier conducta de naturaleza sexual que se desarrolla de forma no deseada, ya sea verbal, no verbal o físico, que ocurre con el propósito o efecto de violar la dignidad de una persona, en particular al crear un ambiente intimidatorio, hostil, degradante, humillante u ofensivo.²⁹

Clasificación

Se han desarrollado diferentes clasificaciones de la violencia en el trabajo. Una de las más difundidas la elaborada por la California Division of Occupational Health

and Safety (Cal/OSHA). Donde se divide a los eventos violentos en tres grupos, según quienes son las personas implicadas y el tipo de relación entre ellas.³²

- Violencia tipo I en este grupo el agresor no tiene ninguna relación con la víctima. Es decir, no hay trato comercial o de usuario entre el agresor y la víctima. Un ejemplo de este tipo de violencia son los robos. Siendo los objetos valiosos, personas que trabajan con intercambio de dinero, taxistas, etc. los más expuestos a sufrir de este tipo de violencia.
- Violencia tipo II En estos casos existe algún tipo de relación profesional entre el agresor y la víctima. El agresor puede ser quien recibe un servicio ofrecido por el lugar afectado por el hecho violento o que ofrece la víctima (un cliente, un paciente, etc.) Normalmente estos se producen mientras se ofrece un servicio al agresor.
- Violencia tipo III En este tipo el agresor tiene una implicación laboral con el lugar afectado o con algún trabajador concreto de tal lugar. Este tipo de violencia es el que se da entre dos trabajadores de la empresa o de un trabajador con sus superiores o viceversa.

El tipo de violencia donde se produce violencia física a mayor escala y con peores consecuencias es el tipo I, sin embargo, el tipo II y III representan un riesgo constante y con consecuencias psicológicas más graves para muchos trabajadores, afectando indirectamente el desarrollo de la empresa.³²

Causas

La violencia en sí es de causa multifactorial desde las conductas aprendidas de la familia durante nuestra infancia, factores culturales (desigualdad económica, desigualdad de género), el abuso de sustancias (el alcohol y drogas), factores biológicos (disfunción del sistema nervioso autónomo, hormonas), influencia de los medios de comunicación, hasta problemas psiquiátricos como la esquizofrenia.

En el ámbito laboral, se ha evidenciado mayor incidencia de violencia en lugares donde las personas se encuentran en constantes situaciones de estrés (fuerzas armadas, periodistas)

y/o cuando se mantiene contacto con grupos especiales (pacientes psiquiátricos, personas con demencia senil, personas bajo el efecto de sustancias), como es el caso de los hospitales, pubs, y/o asilos.²⁹

2.2.2. Internado Médico

El internado médico en Perú, corresponde al último año académico de la carrera de Medicina Humana, en este año se realizan las practicas pre profesionales, en donde se integran y consolidan los conocimientos teóricos, adquiridos durante los 6 años previos.

Este año es un proceso complejo de enseñanza-aprendizaje donde el estudiante se capacitará no solo para tener un pensamiento crítico si no, será capacitado para formar opiniones propias y tomar decisiones, en situaciones críticas. Así mismo representa una oportunidad para que el estudiante pueda consolidar sus estrategias y tácticas en la elaboración de su propio conocimiento. Los docentes tienen entonces la encomienda de desarrollar las aptitudes para la elaboración del conocimiento y las herramientas metodológicas, y la motivación dada por el docente juega un papel fundamental.³³

En el Perú el internado médico se desarrolla en 12 meses, en 4 áreas o Especialidades por las que rotan por un periodo de 3 meses, integrando en forma efectiva los equipos de salud:

- Medicina
- Cirugía
- Ginecología y obstetricia
- Pediatría

En cada una de ellas el interno consolidará sus conocimientos en el manejo integral del paciente desde sus aspectos de promoción, prevención, procedimientos diagnósticos y terapéuticos con criterios de mayor costo beneficio y según la medicina basada en la evidencia con ética y excelencia en la atención así como en la fase de rehabilitación.³⁴

Con el internado, el hospital incorpora al estudiante interno como parte de su estructura, dándole de esta manera un puesto, un lugar, en la estructura jerárquica del orden médico, y con ello se le asigna deberes y una serie de derechos que aunque antes asistía al hospital

no poseía de estos. Pero las jerarquías del gremio médico, ubican al interno en un nivel inferior a los residentes y adscritos, por lo que estará sometido a las órdenes del resto del personal médico. En por esto que el interno va a vivir una doble condición: como estudiante aún en formación, por un lado, y como personal del hospital; con responsabilidades definidas que implican tener conocimientos, de habilidades y destrezas clínicas desarrolladas con la pericia necesaria para llevar acabo tales responsabilidades. Esta doble condición lo coloca en una tensión que se mueve entre sus necesidades de aprendizaje y las exigencias del hospital para cumplir con la carga laboral, viviendo muchas veces con el temor al castigo, situación que podría no ayudar al buen desempeño de sus funciones.³⁵

Violencia laboral en el internado médico

- El interno de medicina al ser incorporado al sistema de trabajo del sector salud, se ve expuesto también a los problemas de este, uno de ellos la violencia en el lugar de trabajo, siendo el sector salud uno de los más afectados por este problema¹.
- Debido a la posición jerárquica en la que se encuentran los internos de medicina, las largas jornadas laborales, junto a estrés al que se encuentran sometidos los internos de medicina, los hace un blanco fácil para el desarrollo de violencia en el trabajo, estudios realizado en nuestro país^{3,13} demuestran la alta prevalencia de los diferentes tipos de violencia en internos de medicina.

2.3. Definición de conceptos operacionales

- *Violencia laboral*: Situación en la que el personal sufre maltratos, amenazas y/ agresiones en circunstancias que se encuentran relacionadas con su trabajo.¹
- *Internado médico*: Prácticas pre-profesionales de la carrera de medicina humana que se desarrolla en el 7mo año de pre grado durante 12 meses.
- *Mobbing*: Término utilizado para describir el acoso y hostigamiento laboral, que se realiza en forma reiterativa, pudiendo ocasionar daños psicológicos en la víctima.³⁶
- *Sede docente*: Sede hospitalaria donde se desarrollan las practicas pre profesionales durante el internado médico.

- *Sexo*: condición orgánica que define a los seres humanos en dos grupos (masculino y femenino).³⁷
- *Jornada laboral*: tiempo que dedica cada trabajador a realizar las labores para las que fue contratado.³⁸

IV. CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis: General, específicas

3.1.1. General

Los factores estudiados están asociados significativamente a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.

3.1.2. Específicas

- El Sexo femenino es un factor asociado significativamente a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.
- La Sede docente MINSA es un factor asociado significativamente a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.
- La jornada laboral > 6 horas es un factor asociado significativamente a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.

3.2. Variables principales de investigación

Variable Dependiente

- ✓ Violencia Laboral

Variables Independientes

- ✓ Sexo femenino
- ✓ Sede docente MINSA
- ✓ Jornada laboral > 6 horas

V. CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de investigación

Se realizó un estudio:

- Observacional: Porque no se realizó ninguna intervención o experimento.
- Analítico: se estudió la asociación entre la variable dependiente y las variables independientes
- Transversal: Porque se realizó una sola medición en el tiempo.

4.2. Población y muestra

- Población
 - Estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, que se encontraban cursando el Internado Médico durante el presente año.
- Muestra
 - Se recogió los datos de 116 estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, que se encontraban cursando el Internado Médico durante el 2017 y que accedieron a resolver el cuestionario.
- Criterios de inclusión
 - Estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma que estén cursando el internado medico durante el año 2017.
 - Estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma que estén cursando el internado medico durante el año 2017 que completaron en su totalidad la encuesta

- Criterios de exclusión
 - Estudiantes de facultad de Medicina Humana de otras Universidades.
 - Estudiantes de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma que se encontraban cursando el internado médico que no completaron en su totalidad el cuestionario.

4.3. Operacionalización de variables

En el cuestionario se contempla variables sociodemográficas y preguntas relacionadas a los objetivos de la investigación.

Se describen las variables dependientes e independientes en el anexo N°2.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos. Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento “Violencia en el lugar de trabajo en el Sector de la Salud” cuestionario desarrollado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y otras organizaciones, que ha sido utilizado previamente en otros estudios realizados en nuestro país^{3,13,20}, habiendo sido validado en el estudio realizado por Ximena Lais Tuya Figueroa “Violencia contra médicos en establecimientos de salud hospitalarios, en Lima Metropolitana” publicado en la Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública donde se realizó un estudio piloto en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz (II-2) en la sierra norte de Perú, durante enero del 2012⁵.

Este cuestionario también ha sido utilizado en el estudio realizado por Álvaro Taype-Rondán³ publicado en la Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública, dicho estudio contó con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

4.5. Recolección de datos

La recolección de datos se realizó de manera presencial, mediante el cuestionario ya descrito. Se recolectó 120 encuestas, de las cuales se excluyeron 4 por no encontrarse el cuestionario desarrollado en su totalidad.

4.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Técnicas para el procesamiento de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico IBM SPSS v.23 (Statistical Package for Social and Sciences) así como para la elaboración de algunos gráficos se utilizó Microsoft Excel.

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%.

Aspectos éticos

Durante el desarrollo de este trabajo se utilizó un cuestionario validado por la organización internacional del trabajo, cuestionario que ha sido aplicado anteriormente en estudios en nuestro país^{3,13,20}

La participación en el estudio se realizó previo consentimiento informado, de manera voluntaria y manteniendo en el anonimato los datos de los participantes.

VI. CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSION

5.1. Resultados

Se recolectó información de 120 participantes, se excluyó 4 encuestas por no estar llenadas en su totalidad. Por lo que la muestra del estudio estuvo constituida por 116 participantes, que corresponde al 61.3% del universo (189 internos de medicina).

TABLA N°1. Características socio-demográficas y laborales de los internos de medicina

Tabla 1. Características socio-demográficas y laborales de los internos de medicina

	n	%
Características socio-demográficas		
Sexo		
Femenino	77	66,4
Masculino	39	33,6
Edad†	25,33	± 1,394
Estado civil		
Soltero	110	94,8
Casado	2	1,7
Conviviente	4	3,4
Características laborales		
Sede docente	77	66,4
MINSA	10	8,6
Essalud	2	1,7
Privado	27	23,3
Fuerzas Armadas		
Jornada laboral		
>6 Horas	96	82,8
≤6 Horas	20	17,2
Procedimiento de Notificación de violencia		
Si	62	53,4
No	54	46,6

† Se utilizó promedio y desviación estándar (X±DE) para la descripción de esta variable
Fuente: Encuesta OIT aplicada a Internos de la facultad de medicina URP

En la población estudiada se encontró que el 66.4% de internos eran de sexo femenino y 33.6% sexo masculino. La edad media calculada fue 25.33 con una desviación estándar de ± 1,394. La sede docente a la que pertenecían la mayoría de internos de medicina fue MINSA (66.4%), seguida de Fuerzas Armadas (23.3%). La mayoría de internos refieren jornadas laborales > 6 horas (82.8%). El 53.4% refirió que si existían procedimiento de notificación de violencia en sus centros laborales. (TABLA N° 1)

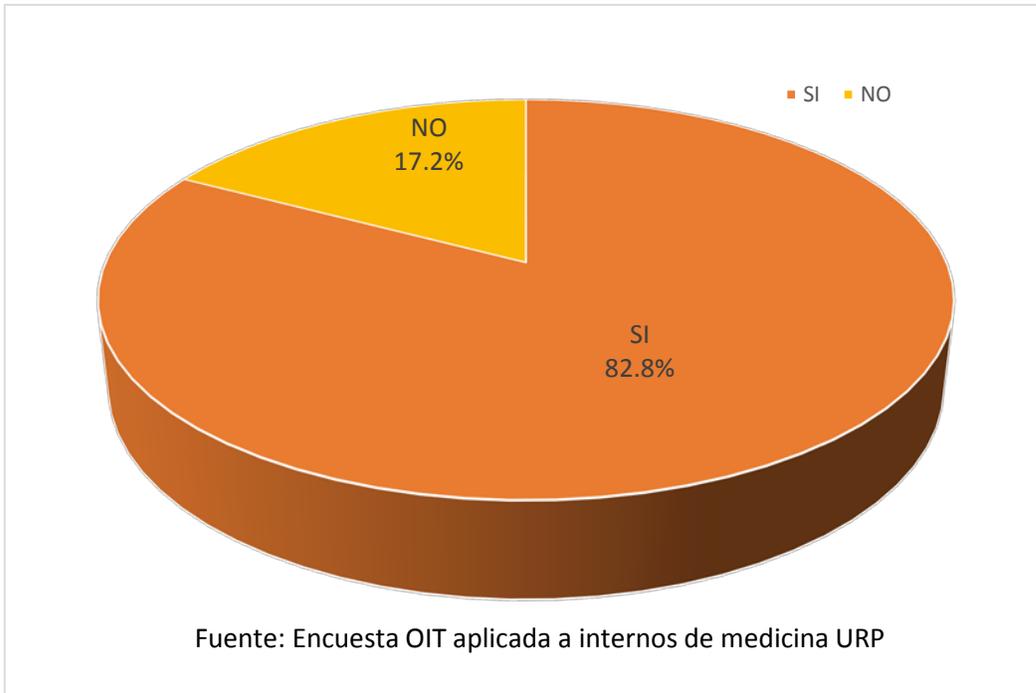


GRÁFICO N° 1. Prevalencia de Violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

Se encontró que El 82.8% (96 internos) reportó haber sido víctima de violencia laboral durante su año de internado y el 17.2% (20 internos) no sufrió de ningún tipo de violencia laboral. (GRÀFICO N°1)

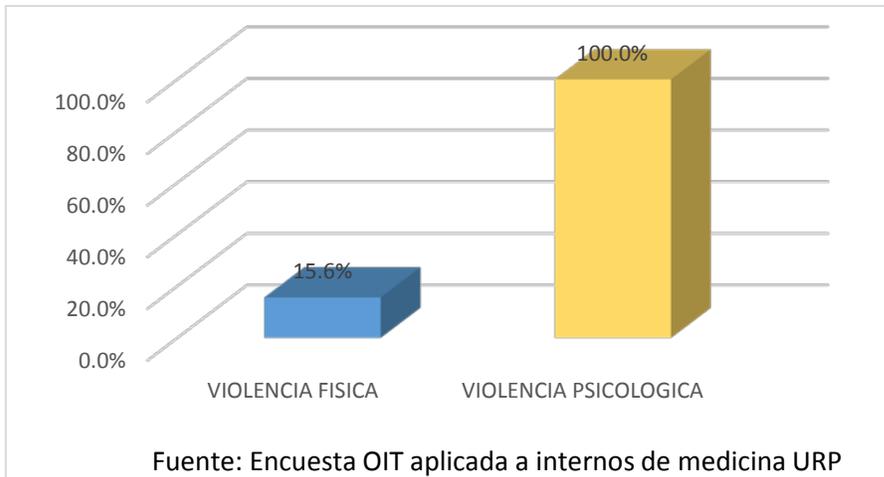


GRÁFICO N° 2. Tipos de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

En el análisis de los tipos de violencia, el 15% reporto haber sufrido de violencia física. Sin embargo el 100 % de internos que reportaron ser víctimas de violencia laboral reportaron haber sufrido de algún tipo de violencia psicológica. (GRÁFICO N° 3)

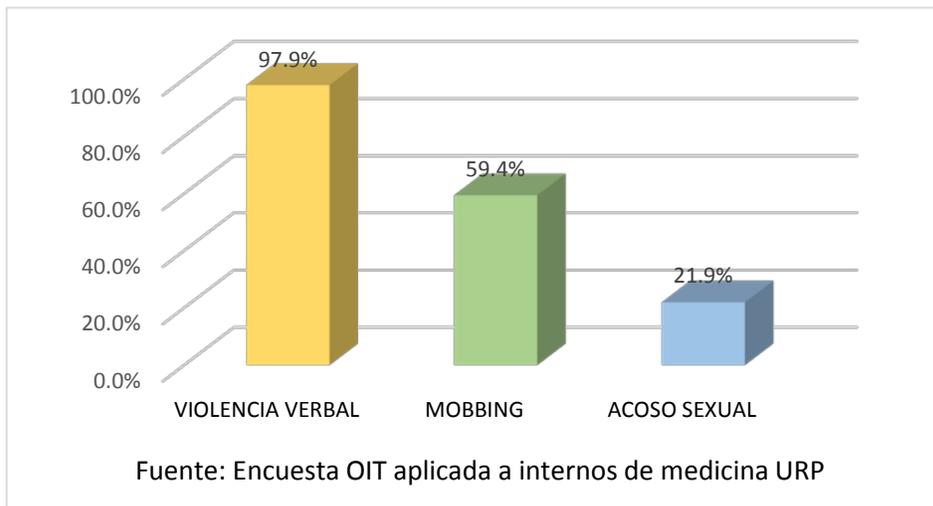


GRAFICO N° 3. Tipos de violencia psicológica en internos de medicina en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

Dentro de los tipos o formas de violencia psicológica se observó que la de mayor prevalencia fue la violencia verbal (97.9%), seguida del mobbing (59.4%) y el acoso sexual (21.9%). (GRÁFICO N° 3)

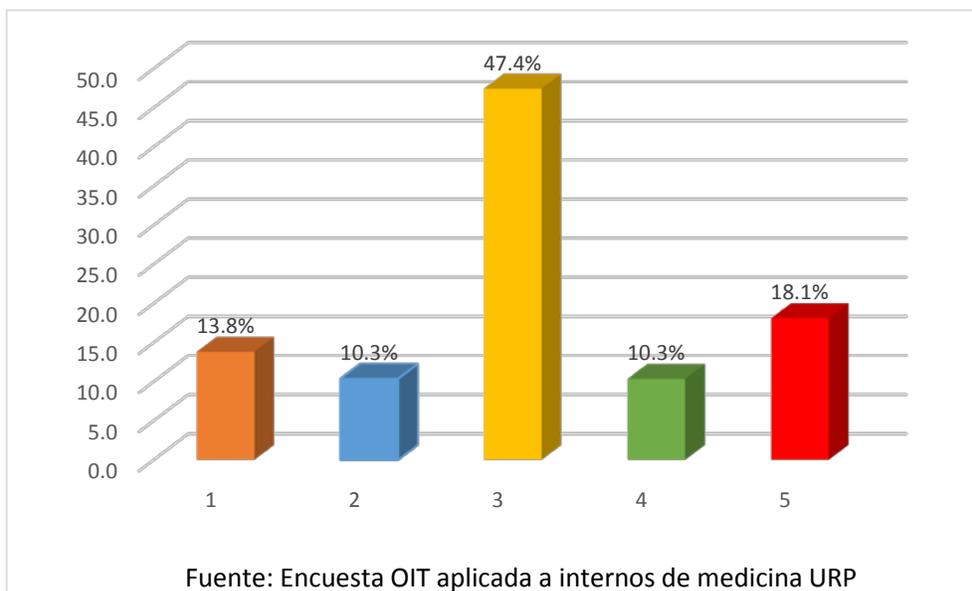


GRÁFICO N° 4. Nivel de preocupación por la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

Sobre el nivel de preocupación por la violencia laboral (en una escala del 1 al 5 donde 1 es igual a sin preocupación y 5 es muy preocupado) se encontró que el 47.4% presenta un nivel medio de preocupación y el 18.1% reportó sentirse muy preocupado sobre esta, el 13.8% refiere no sentir preocupación (GRÁFICO N° 4)

TABLA N°2. Perpetrador según tipo de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

PERPETRADOR	ABUSO VERBAL		MOBBING		ACOSO SEXUAL		VIOLENCIA FISICA	
	n	%	n	%	n	%	n	%
PACIENTE	16	17.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
FAMILIARES DEL PACIENTE	14	14.9%	2	3.5%	0	0.0%	2	13.3%
INTERNO/ RESIDENTE/ ASISTENTE	53	56.4%	45	78.9%	18	85.7%	6	40%
MIEMBRO DEL PERSONAL AUXILIAR	8	8.5%	10	17.5%	3	14.3%	7	46.7%
PUBLICO EN GENERAL	3	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%
TOTAL	94	100.0%	57	100.0%	21	100.0%	15	100.0%

En el análisis sobre el principal Agresor de violencia laboral, se encontró que las víctimas de violencia psicológica, identificaron a sus compañeros de trabajo (interno/residente/asistente) como principal perpetrador tanto en la violencia verbal (56.4%), el mobbing (78.9%) y el acoso sexual (85.7%) a diferencia de las víctimas de violencia física donde los miembros del personal auxiliar obtuvieron un mayor porcentaje (46.7%)(TABLA N°2), también el 17% identifico al paciente y el 14.9% a los familiares del paciente en la categoría abuso verbal, a diferencia en mobbing que el miembro del personal auxiliar fue identificado un 17.5%, resultado similar al obtenido en acoso sexual (14.3%) y en la violencia física (40%) (GRAFICO N° 5)

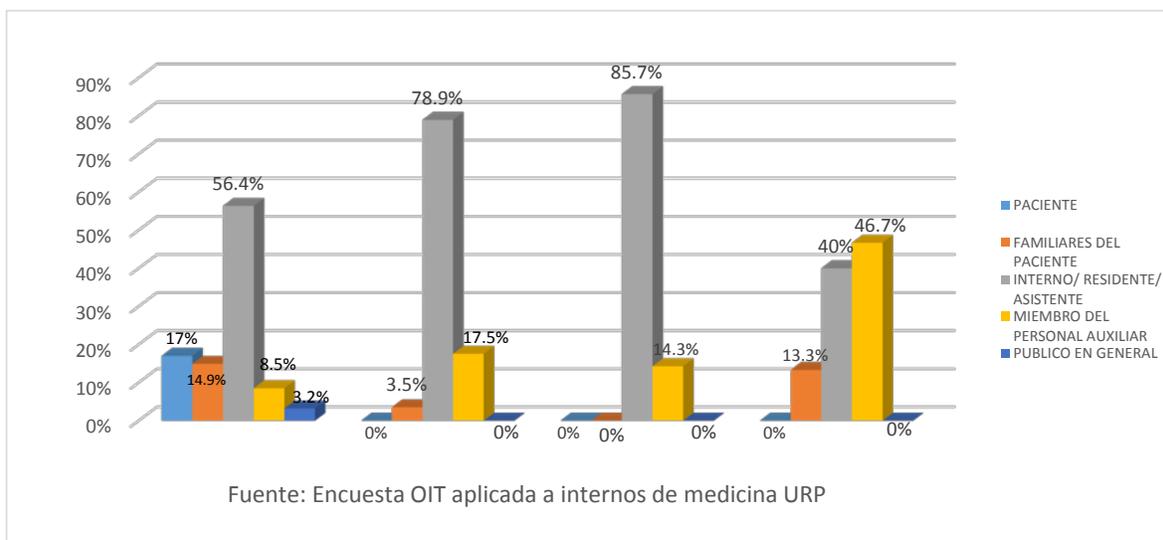


GRÁFICO N° 5. Perpetrador según el tipo de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

TABLA N° 3. Análisis bivariado del sexo Femenino como factor asociado a violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		VIOLENCIA LABORAL				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
Sexo	FEMENINO	69	71.9%	8	40.0%	3.833	1.411-10.411	0,009
	MASCULINO	27	28.1%	12	60.0%			
Total		96	100.0%	20	100.0%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

Se analizó la asociación entre el sexo y la violencia laboral, se encontró que el 71.9% de los internos que sufrieron violencia laboral fueron del sexo femenino y el 28.1% del sexo masculino, al realizar la prueba Chi cuadrado se halló un $p=0,009$. Lo que nos permite rechazar la hipótesis nula indicando que existe una asociación estadísticamente entre las variables.

En el análisis de riesgo se encontró un OR de 3.833, con un intervalo de confianza al 95% (1.411-10.411).demostrando que el sexo femenino tiene 3.8 veces más riesgo de sufrir violencia laboral. (TABLA N° 3)

TABLA N° 4. Análisis bivariado de Sede docente MINSAs como factor asociado a violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		VIOLENCIA LABORAL				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
SEDE	MINSAs	65	67.7%	10	50.0%	2,097	0,791-5,561	0,197
DOCENTE	OTRAS SEDES	31	32.3%	10	50.0%			
Total		96	100.0%	20	100.0%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

Al analizar la asociación entre la sede Docente MINSAs y la violencia laboral se encontró que el 67.7% de los internos que sufrieron violencia laboral pertenecían a la Sede MINSAs y el 32.3% a otras sedes, al realizar la prueba estadística chi cuadrado se obtuvo un $p=0,197$, siendo el $p>0.05$, nos indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la sede MINSAs y la violencia laboral, así mismo al evaluar el riesgo se encontró un OR de 2.097 con IC 95%(0,791-5,561), y aunque e OR es mayor a 1, el rango del intervalo de confianza toma a la unidad, por lo que se demuestra que no hay asociación entre las variables en estudio. (TABLA N° 4)

TABLA N° 5. Análisis bivariado de Jornada laboral > 6 horas como factor asociado a violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		VIOLENCIA LABORAL				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	85	88.5%	11	55.0%	6,322	2,143-18,652	0,001
	≤ 6 HORAS	11	11.5%	9	45.0%			
Total		96	100.0%	20	100.0%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

Al evaluar la asociación entre Jornada laboral > 6 horas y la violencia Laboral, se obtuvo que el 88.5% de internos que sufrieron violencia laboral realizaban Jornada laboral > 6 horas y el 11.5% trabajo de tiempo parcial, el valor de chi cuadrado fue 13,051 con un $p=0,001$, que nos muestra una relación significativa entre las variables en estudio, el OR encontrado fue 6,3 con un IC 95%(2,143-18,652) , lo que nos indica que los internos que trabajan a tiempo completo tienen 6,3 veces más riesgo de ser víctimas de violencia laboral, con un intervalo válido y un $p<0,05$ nos indica que estas variable presentan una asociación estadísticamente significativa. (TABLA N° 5)

TABLA N° 6. Análisis bivariado de factores asociados a la violencia física en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		VIOLENCIA FISICA				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
SEXO	FEMENINO	9	60.0%	68	67.3%	0,7	0,239-2,217	0,771
	MASCULINO	6	40.0%	33	32.7%			
SEDE DOCENTE	MINSA	4	26.7%	71	70.3%	0,154	0,045-0,521	0,002
	OTRAS SEDES	11	73.3%	9	29.7%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	12	80.0%	84	83.2%	0,728	0,239-2,217	1,00
	≤ 6 HORAS	3	20.0%	17	16.8%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

Al analizar los factores asociados a la violencia física, se encontró que el sexo (OR 0,7, IC 95%: 2,143-18,652; p=0,771) Y la Jornada laboral > 6 horas (OR 0,728, IC 95%: 0,239-2,217; p=0,728) no mostraron asociación estadísticamente significativa, a diferencia de la sede docente MINSA (OR 0,154, IC 95%: 0,045-0,002; p=0,728) que demostró ser un factor protector para la violencia física, con significancia estadística. (TABLA N°6)

TABLA N° 7. Análisis bivariado de factores asociados al Abuso verbal en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		ABUSO VERBAL				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
SEXO	FEMENINO	69	73.4%	8	36.4%	4,83	1,810-12.892	0,001
	MASCULINO	25	26.6%	14	63.6%			
SEDE DOCENTE	MINSA	63	67.0%	12	54.5%	1,694	0,660-4,348	0,324
	OTRAS SEDES	31	33.0%	10	45.5%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	83	88.3%	13	59.1%	5,224	1,815-15,037	0,003
	≤ 6 HORAS	11	11.7%	9	40.9%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

Al estudiar los factores asociados al abuso verbal, se encontró que el sexo (OR 4,83, IC 95%: 1,810-12,692; p=0,001) Y la Jornada laboral > 6 horas (OR 5,224, IC 95%: 1,815-15,037; p=0,003) mostraron asociación estadísticamente significativa, como factores de riesgo para el abuso sexual, sin embargo la sede docente MINSA (OR 1,694, IC 95%: 0,660-4,348; p=0,324) que no mostró ser un factor asociado, pues el rango del OR tomaba a la unidad, además de encontrarse un p mayor a 0,005. (TABLA N°7)

TABLA N° 8. Análisis bivariado de factores asociados al mobbing en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		MOBBING				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
SEXO	FEMENINO	42	73.7%	35	59.3%	1.92	0,875-4,213	0,102
	MASCULINO	15	26.3%	24	40.7%			
SEDE DOCENTE	MINSA	34	59.6%	41	69.5%	0,649	0,302-1,396	0,332
	OTRAS SEDES	23	40.4%	18	30.5%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	49	86.0%	47	79.1%	1,564	0,587-4,167	0,463
	≤ 6 HORAS	8	14.0%	12	20.3%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

En el análisis de factores asociados al mobbing, no se encontró asociación estadísticamente significativa con las variables sexo (OR 1,92, IC 95%: 0,875-4,213; p=0,102), Jornada laboral > 6 horas (OR 1,564, IC 95%: 0,587-4,167; p=0,463) y sede docente MINSA (OR 0,649, IC 95%: 0,302-4,167 p=0,332). (TABLA N°8)

TABLA N° 9. Análisis bivariado de factores asociados al acoso sexual en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		ACOSO SEXUAL				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
SEXO	FEMENINO	10	47.6%	65	68.4%	0,727	0,634-0,834	0,000
	MASCULINO	11	52.4%	30	31.6%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	34	59.6%	41	69.5%	0,420	0,161-1,095	0,082
	≤ 6 HORAS	23	40.4%	18	30.5%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

Por ultimo en el análisis de factores asociados al acoso sexual, el sexo femenino mostró ser un factor protector para este tipo de violencia (OR 0,727, IC 95%: 0,634-0,834;

p=0,000), sin embargo no se encontró asociación con la sede docente MINSA (OR 0,42, IC 95%: 0,161-1,095; p= 0,082). (TABLA N°9)

TABLA N°10. Análisis bivariado de factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017

		VIOLENCIA LABORAL				OR	IC 95%	p
		SI		NO				
		n	%	n	%			
Sexo	FEMENINO	69	71.9%	8	40.0%	3,833	1,411-10,411	0,009
	MASCULINO	27	28.1%	12	60.0%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	85	88.5%	11	55.0%	6,322	2,143-18,652	0,001
	≤ 6 HORAS	11	11.5%	9	45.0%			
SEDE DOCENTE	MINSA	65	67.7%	10	50.0%	2,097	0,791-5,561	0,197
	OTRAS SEDES	31	32.3%	10	50.0%			
		VIOLENCIA FISICA						
SEDE DOCENTE	MINSA	4	26.7%	71	70.3%	0,154	0,045-0,521	0,002
	OTRAS SEDES	11	73.3%	9	29.7%			
		ABUSO VERBAL						
SEXO	FEMENINO	69	73.4%	8	36.4%	4,83	1,810-12,892	0,001
	MASCULINO	25	26.6%	14	63.6%			
JORNADA LABORAL	> 6 HORAS	83	88.3%	13	59.1%	5,224	1,815-15,037	0,003
	≤ 6 HORAS	11	11.7%	9	40.9%			
		ACOSO SEXUAL						
SEXO	FEMENINO	10	47.6%	65	68.4%	0,727	0,634-0,834	0,000
	MASCULINO	11	52.4%	30	31.6%			

Fuente: Encuesta OIT aplicada a internos de medicina URP

En la Tabla N° 10, observamos el resumen del análisis bivariado realizado, donde se encontró un asociación significativa del sexo femenino y la jornada laboral como factores de riesgo para la violencia laboral percibida por internos de medicina, sin embargo al analizar las variables según el tipo de violencia, se encontró la sede Docente MINSA como un factor protector para la violencia física.

5.2. Discusión de resultados

La violencia laboral representa un gran problema de salud pública en nuestro país y el mundo, debido al alto costo social y económico que generan los efectos de ella en la población. El presente estudio realizado en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma, el total de la muestra estuvo conformada por 116 internos de medicina, encontrándose en ellos una alta prevalencia de violencia laboral, el 82.2% de los internos de la muestra reportaron haber sufrido algún tipo de violencia laboral, durante su año de internado, resultado similar a los estudios realizados por Aucaruri¹³ y Nieto²⁴ donde reportan una prevalencia de 78,22% y 70,1%, comparando estos resultados con estudios realizados a Médicos Asistentes y/o Especialistas²³ se observa prevalencias semejantes 74,7%, esto podría explicarse debido a que el interno al igual que los demás profesionales de salud durante su internado médico se mantiene un contacto directo con los demás trabajadores de salud, pacientes y familiares, y también vive situaciones de estrés propias de la profesión médica.

Con respecto al tipo de violencia percibida, se reporta la violencia psicológica como la de mayor prevalencia pues el 100% de los internos que sufrieron violencia laboral refieren que fue de tipo psicológica a diferencia de la violencia física reportada por el 15,6 %, este resultado es similar al encontrado en otros estudios^{7,23,24}, donde la violencia psicológica tuvo una mayor prevalencia que la violencia física. Esto resulta preocupante pues para Chappell y Di martino²⁹ este tipo de violencia genera consecuencias muy graves (estrés post traumático), con secuelas que ocasionan mayor impacto incluso que la violencia física. Dentro de las formas de violencia psicológica, se identificó al Abuso verbal como la más frecuente 97, 9%, resultado superior al encontrado por Farías¹⁴⁾ donde las agresiones verbales se presentaron en un 65,1%. Así como en un estudio realizado a médicos egresados en Japón³⁹ en donde se una prevalencia aún menor 31.8%.

Otra de las formas de violencia psicológica con alta prevalencia es el Mobbing 59,4%, esta prevalencia es superior a la encontrada en un estudio realizado en una universidad pública¹³ donde solo el 28.71% reportó haber sido víctima de mobbing. Actualmente el mobbing

viene siendo estudiado con mucho énfasis, pues esta forma de violencia afecta directamente al clima laboral, y produce efectos negativos en la salud emocional de los trabajadores, uno de ellos es la depresión¹⁰. Así mismo en nuestro estudio al evaluar los porcentajes para cada tipo de violencia se logró observar que la mayoría de internos sufrió más de una forma de violencia, similar a lo reportado en estudios realizados tanto en nuestro país como en el extranjero¹⁸

Pero pese a la alta prevalencia de violencia laboral en la muestra, al indagar sobre el grado de preocupación, solo el 18.1% de los internos de medicina se mostraron muy preocupados, aunque este resultado es ligeramente superior al encontrado el estudio realizado por Aucaruri¹³ donde el 12% reportó sentirse muy preocupado, en general la población se muestra medianamente preocupada por la violencia laboral (47,4%), esto se podría explicar, debido a la falta de conocimiento sobre los efectos negativos que esta puede ocasionar a la salud mental de los trabajadores, así como la falta de difusión y promoción de clima laborales adecuados para el desempeño de los empleado del sector salud y de otros sectores laborales.

También es importante identificar al principal autor de violencia laboral, para un análisis más exacto, se identificó a los perpetradores de violencia según el tipo de violencia laboral, según el estudio realizado por Nieto²⁴ el 38.1% identifica al profesional de salud (colegas) como el principal perpetrador , resultado similar al encontrado en este estudio, donde el 56.4% de internos identificó a sus co-internos, residentes y asistentes como principales autores de esta, y el a diferencia del estudio realizado por Aucaruri y el de Algeri donde el familiar del paciente fue identificado como principal autor. En el Mobbing y Acoso sexual los principales agresores también fueron los internos, residentes y asistentes 78.9% y 85.7% respectivamente, resultados similares se encontraron en el estudio de Aucaruri 68.9%(Mobbing) y 90% (Acoso sexual). Sin embargo en la violencia física se identificó como principal autor a los miembros del personal auxiliar 46.7%, a diferencia de otros estudios realizado en nuestro país donde se identifica al familiar como principal autor¹⁵.

En este estudio se evaluó la asociación de la violencia laboral con respecto al sexo del interno, encontrándose una asociación estadísticamente significativa (OR=3,833; IC 95%; 1.411-10.411, p=0,009), donde el 71.9% de los que sufrieron algún tipo de violencia laboral pertenecían al sexo femenino, resultados similares se encontraron en el estudio realizado en Japón³⁹ a médicos graduados donde la violencia estaba asociada significativamente con el sexo femenino, así como en el estudio de Farias⁷ realizado en Argentina, en donde se encontró que las mujeres percibieron más situaciones de violencia (p<0,05). En contraste, en el estudio realizado en Uruguay²⁷ donde no se encontró diferencia significativa en relación al sexo, al igual que en el estudio realizado por Muñoz en Arequipa²².

Así mismo se analizó la Sede docente MINSA como factor asociado a la violencia laboral, sin encontrarse una asociación estadísticamente significativa (OR=2,271; IC 95%; 0,791-5,561, p=0,197) a diferencia del estudio realizado por Ximena Tuya²⁰ donde se encontró que aquellos que laboraban en las sede MINSA tenían mayor probabilidad de sufrir violencia laboral (p<0,05). Una de las explicaciones a esta asociación es la posible insatisfacción del usuario tanto interno como externo, lo que condiciona un ambiente laboral con mayor nivel de estrés.

En el presente estudio también se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la jornada laboral > 6 horas y la violencia laboral (OR=6,322; IC 95%; 2,143-18,652 p=0,001) donde el 67.7% de las víctimas de violencia laboral realizaban trabajo de tiempo completo. Este resultado difiere de los resultados encontrados en el estudio de Arimatzu³⁹ donde no se encontró asociación significativa para esta variable, y con el estudio realizado por Yancán¹⁹ donde se encontró una asociación significativa con el trabajo a turnos.

Respondiendo al objetivo general, en el presente estudio se encontró el sexo femenino y las jornadas laborales > a 6 horas como factores de riesgo para el desarrollo de violencia laboral en internos de medicina, y al realizar el análisis por tipo de variables se encontró un resultado similar con el abuso verbal, sin embargo el sexo femenino mostró ser un factor protector para el acoso sexual. Así como la sede docente Minsa muestra ser un factor protector para la violencia física.

VII. CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- Los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017 son el sexo femenino y la jornada laboral > 6 horas
- El 82.8% de internos de medicina la Universidad Ricardo Palma sufrió de violencia laboral durante el año 2017.
- El sexo femenino presentó 3.8 veces más riesgo de ser víctimas de violencia laboral en los internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017
- la sede docente MINSA no mostró ser un factor asociado a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.
- Los Internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma con Jornada laboral > 6 horas presentaron 6.3 veces más riesgo de ser víctimas de violencia laboral.
- La violencia psicológica fue la forma más frecuente de violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017
- Los miembros del Personal auxiliar fueron los principales perpetradores de la violencia física en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.
- Los internos, residentes y asistentes médicos fueron los principales perpetradores de violencia psicológica en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.

6.2. RECOMENDACIONES

- Realizar nuevos estudios que nos permitan analizar otros factores de riesgo para la violencia laboral, pues como se demostró en el estudio, este problema tiene una alta prevalencia entre los internos de medicina.
- Realizar un análisis más amplio sobre la violencia psicológica, por ser la forma más frecuente de violencia laboral y como se ha descrito esta tiene un alto costo social y económico.
- Realizar el desarrollo de políticas para poder disminuir la prevalencia de violencia laboral en internos, es importante tomar medidas correctivas para este problema.
- Concientizar a los tutores de las sedes docentes sobre la violencia laboral, para que puedan orientar a los internos de sus respectivas sedes, ya que ellos como tutores deben poder orientarlos sobre este tipo de situaciones y ayudarlos a resolverlas.
- Concientizar a los internos de medicina URP sobre la violencia laboral y los efectos negativos que produce. Pues la mayoría de ellos minimiza este tipo de situaciones y en muchas oportunidades no las dan a conocer a sus superiores.
- Se debe promover el buen trato, compañerismo y respeto entre internos, residentes, asistentes, y personal auxiliar en los hospitales para de esta manera generar ambientes laborales libres de violencia.
- Concientizar al usuario de los servicios de salud (pacientes y familiares), sobre la importancia del respeto hacia los profesionales de salud, así como poner a su disposición personal, que los apoye y ayude manejar las situaciones de estrés en las que se encuentran.

BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS

BIBLIOGRAFICAS

1. 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 16 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2002/482743.pdf>
2. Cooper CL, Swanson N. Workplace violence in the health sector. State Art Geneva Organ Int Trab Organ Mund Salud Cons Int Enfermeras Int Serv Públicos. 2002;
3. 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 Pública. Junio de 2016;33:382-4.
4. Ancalli-Calizaya F, Cohaila G, Maquera-Afaray J. Agresiones contra el trabajador de salud en Tacna, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. Julio de 2012;29(3):415-415.
5. 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 Pública. 2012;29(1):164–165.
6. Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, et al. Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud. 2015;
7. Farias MA. Violencia ocupacional hacia los trabajadores de la salud de la ciudad de Córdoba [PhD Thesis]. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Salud Pública; 2010.
8. Domínguez Fernández JM, Padilla Segura I, Domínguez Fernández J, Martínez Bagur ML, Ortega Martín G, García Espejo M, et al. Acoso laboral en trabajadores de atención a la salud de Ceuta. Med Segur Trab. 2012;58(227):117–127.
9. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Enfermeras en riesgo: Violencia laboral con enfoque de género. Index Enferm. Marzo de 2005;14(51):40-4.

10. Velásquez O, Beatriz F, Conde R, Astrid J. Acoso laboral y sus efectos en la salud del trabajador: revisión de la literatura. InstnameUniversidad Rosario [Internet]. 12 de diciembre de 2016 [citado 19 de enero de 2018]; Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12755>
11. Trujillo FA, Santos SG, Álvarez LAE, Morquecho MT. Agresiones hacia los médicos durante el servicio social. *Gac Médica México*. 2014;150(s3):331–337.
12. Gascón S, Casalod Y, Jarreta BM, Abecia E, Luna A, Cárceles MDP, et al. Aggressions against healthcare workers: an approach to the situation in Spain and the victims psychological effects. *Leg Med Tokyo Jpn*. abril de 2009;11 Suppl 1:S366-367.
13. Aucaruri Piñas HE. Percepción de violencia laboral en internos de medicina de una universidad pública. Lima-2016. 2017;
14. Farías A, Sánchez J, Petiti Y, Alderete AM, Acevedo G. RECONOCIMIENTO DE LA VIOLENCIA LABORAL EN EL SECTOR LABORAL EN EL SECTOR DE LA SALUD. *Rev Cuba Salud Trab*. 2012;13(3):7–15.
15. Algieri R, Furlong H, Netel J, Tugender E. Evento Adverso y Violencia en el Ámbito Médico Sanitario. *Inmanencia Rev Hosp Interzon Gen Agudos HIGA Eva Perón*. 2014;3(2).
16. Paravic Klijn T, Valenzuela Suazo S, Burgos Moreno M. Violencia percibida por trabajadores de atención primaria de salud. *Cienc Enferm*. 2004;10(2):53–65.
17. Martínez-Jarreta B, Gascón S, Santed MÁ, Goicoechea J. Análisis médico-legal de las agresiones a profesionales sanitarios. Aproximación a una realidad silenciosa ya sus consecuencias para la salud. *Med Clínica*. 2007;128(8):307–310.
18. Martínez-León M, Queipo Burón D, Irurtia Muñiz MJ, Martínez-León C. Análisis médico-legal de las agresiones a los profesionales sanitarios en Castilla y León (España). *Rev Esp Med Leg*. Enero de 2012;38(1):5-10.
19. Yancán M, Arturo I, Lucena García S, Martínez C, Elena M, Méndez L, et al. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía: ¿Por qué hay agresiones no registradas? *Med Segur Trab*. Junio de 2013;59(231):235-58.
20. Tuya Figueroa XL. Violencia contra médicos en establecimientos de salud hospitalarios, en Lima Metropolitana. UPC; 2015.

21. Mejia CR, Allpas-Gomez H, Caceres O. factores-sociolaborales-asociados-al-maltrato-psicologico-fsico-y-sexual-en-el-personal-de-salud-en-dos-hospitales-de-lima-per.pdf. ARCHIVOS DE MEDICINA [Internet]. 2016 [citado 20 de enero de 2018];12. Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/factores-sociolaborales-asociados-al-maltrato-psicologico-fsico-y-sexual-en-el-personal-de-salud-en-dos-hospitales-de-lima-per.pdf>
22. 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.
23. Gama Montoya JJ. Maltrato a los médicos que laboran en puestos y centros de salud de Arequipa - 2017. Univ Católica St María - UCSM [Internet]. 7 de abril de 2017 [citado 20 de enero de 2018]; Disponible en: <http://localhost:80/xmlui/handle/UCSM/6141>
24. Nieto-Gutierrez W, Taype-Rondan A, Bastidas F, Casiano-Celestino R, Inga-Berrospi F. Percepción de médicos recién egresados sobre el internado médico en Lima, Perú 2014. *Acta Médica Peru*. 2016;33(2):105–110.
25. Sun T, Gao L, Li F, Shi Y, Xie F, Wang J, et al. Workplace violence, psychological stress, sleep quality and subjective health in Chinese doctors: a large cross-sectional study. *BMJ Open*. 2017;7(12):e017182.
26. Franz S, Zeh A, Schablon A, Kuhnert S, Nienhaus A. Aggression and violence against health care workers in Germany-a cross sectional retrospective survey. *BMC Health Serv Res*. 2010;10(1):51.
27. Stolovas N, Tomasina F, Pucci F, Frantchez V, Pintos M. Trabajadores médicos jóvenes: violencia en el ejercicio de la residencia. *Rev Médica Urug*. Abril de 2011;27(1):21-9.
28. Repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia en el lugar de trabajo en el sector de los servicios y medidas para combatirla Reunión de expertos para elaborar un repertorio de recomendaciones prácticas sobre la violencia y el estrés en el trabajo en el sector de los servicios: una amenaza para la productividad y el trabajo decente (8-15 de octubre de 2003) Ginebra. OIT;
29. Chappell D, Di Martino V. *Violence at work*. 3rd ed. Geneva: International Labour Office; 2006. 360 p.

30. Cassitto MG, Fattorini E, Gilioli R, Gonik V, Fingerhut MA, Kortum-Margot EG, et al. Sensibilizando sobre el acoso psicológico en el trabajo. 2004;
31. Kamchuchat C, Chongsuvivatwong V, Oncheunjit S, Yip TW, Sangthong R. Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *J Occup Health*. 2008;50(2):201–207.
32. Barling J. La violencia en el lugar de trabajo. *Encicl Salud Segur En El Trab*. 1998;2:34–33.
33. Villanueva T, M R, Tapia N, M R, 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 de 2007;21(4):0-0.
34. Facultad de Medicina Humana -URP. PROGRAMA INTERNADO MEDICO silabo 2017 [Internet]. 2017 [citado 21 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.urp.edu.pe/pdf/medicina/PROGRAMA%20INTERNADO%20MEDICO%20silabo%202017.pdf>
35. Sánchez Flores A, Flores Echavarría R, Urbina Becerra R, Lara Flores NL. Expectativas y realidades del internado médico de pregrado. Un estudio cualitativo. *Investig En Salud* [Internet]. 2008 [citado 21 de enero de 2018];X(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=14219995004>
36. Pinzón de Bojana B, Atencio E. El mobbing en el desempeño laboral. Implicaciones en la salud. *Multiciencias*. 2010;10.
37. ASALE R-. sexo [Internet]. *Diccionario de la lengua española*. [citado 21 de enero de 2018]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=XIApmpe>
38. Alarcón Pérez N. *Jornada de Trabajo*. 2017;
39. Arimatsu M, Wada K, Yoshikawa T, Oda s, Taniguchi H, Aizawa Y, et al. An epidemiological study of work-related violence experienced by physicians who graduated from a medical school in Japan. *J Occup Health*. 2008;357-61.

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	PREGUNTA DE INVESTIGACION	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	VARIABLES	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
----------------------------	---------------------------	------------------	-------------------	--------------------------	-----------	-------------------------------------

<p>“FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL AÑO 2017”</p>	<p>¿Cuáles son los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017?</p>	<p>Determinar los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017</p>	<p>Los factores estudiados están asociados significativamente a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.</p>	<p>Observacional Analítico Transversal</p>	<p>Variable Dependiente - Violencia Laboral Variables Independientes -Sexo femenino - Sede docente MINSAs - Jornada laboral > 6 horas</p>	<p>”La violencia en el lugar de trabajo en el sector de la salud Estudio de caso del país – cuestionario” - OIT / ICN / OMS / PSI</p>
--	---	---	---	--	--	---

ANEXO 02: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	TIPOS DE VARIABLES RELACION Y NATURALEZA	CATEGORIA O UNIDAD
VIOLENCIA FISICA	ACCION QUE OCASIONA UN DAÑO NO ACCIDENTAL, UTILIZANDO LA FUERZA FISICA	PRESENCIA DE VIOLENCIA FISICA	ORDINAL DICOTOMICA	DEPENDIENTE CUALITATIVA	0=SI 1= NO
VIOLENCIA VERBAL	USO DE FRASES OFENSIVAS CONTRA EL TRABAJADOR	PRESENCIA DE VIOLENCIA VERBAL	ORDINAL DICOTOMICA	DEPENDIENTE CUALITATIVA	0= SI 1= NO
MOBBING	ACOSO PSICOLOGICO EN EL TRABAJO	PRESENCIA DE MOBBING	ORDINAL DICOTOMICA	DEPENDIENTE CUALITATIVA	0= SI 1= NO
ACOSO SEXUAL	INSINUACION SEXUAL NO DESEADA	PRESENCIA DE ACOSO SEXUAL	ORDINAL DICOTOMICA	DEPENDIENTE CUALITATIVA	0= SI 1= NO
EDAD	AÑOS DE VIDA DEL SUJETO DESDE SU NACIMIENTO	EDAD ABSOLUTA EN AÑOS CUMPLIDOS DECLARADOS	RAZON DISCRETA	INDEPENDIENTE CUANTITATIVA	AÑOS DE VIDA
SEXO	CONDICIÓN ORGANICA SEXUAL QUE CARACTERIZA AL SUJETO	TIPO DE SEXO DECLARADO	NOMINAL DICOTOMICA	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	0= FEMENINO 1= MASCULINO
ESTADO CIVIL	CONDICION DE UNA PERSONA SEGÚN EL REGISTRO CIVIL	TIPO DE ESTADO CIVIL DECLARADO	NOMINAL POLITOMICO	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	0= SOLTERO 1= CASADO 2= CONVIVIENTE 3= SEPARADO 4= DIVORCIADO
SEDE DOCENTE	SEDE HOSPITALARIA DONDE REALIZAN PRACTICAS PRE PROFESIONALES	INSTITUCION DECLARADA	NOMINAL POLITOMICO	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	0= MINSA 1= ESSALUD 2= FUERZAS ARMADAS 3= PRIVADO (CLINICAS)
JORNADA LABORAL	TIEMPO QUE CADA TRABAJADOR DEDICA A LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO	HORAS DE TRABAJO DIARIAS	NOMINAL DICOTOMICA	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	0= > 6 Horas 1= ≤ 6 HORAS
PREOCUPACION SOBRE VIOLENCIA	PERCEPCION DEL SUJETO SOBRE PRESENCIA DE VIOLENCIA LABORAL	NIVEL DE PREOCUPACIÓN DE VIOLENCIA	RAZON CONTINUA	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	1,2,3,4,5 (1= SIN PREOCUPACION, 5= MUY PREOCUPADO)
NOTIFICACIONES DE VIOLENCIA	PROCEDIMIENTOS DE NOTIFICACION DE VIOLENCIA LABORAL	PRESENCIA DE NOTIFICACION DE VIOLENCIA LABORAL	ORDINAL DICOTOMICA	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	0= SI 1= NO
PERPETRADOR DE VIOLENCIA LABORAL	PERSONA QUE COMETE LOS ACTOS DE VIOLENCIA	PERSONA QUE EJERCIO ALGUNA FORMA DE VIOLENCIA	NOMINAL POLITOMICA	INDEPENDIENTE CUALITATIVA	0= PACIENTE 1=FAMILIARES DEL PACIENTE 2=INTERNO/RESIDENTE/ASISTENTE 3=MIEMBRO DEL PERSONAL 4=PUBLICO EN GENERAL 5= OTRO

ANEXO 03: Encuesta “Violencia en el lugar de trabajo en el sector de la salud estudios de caso del país- instrumentos de investigación”¹³

OIT / ICN / OMS / PSI

LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DE TRABAJO EN EL SECTOR DE LA SALUD
ESTUDIO DE CASO DEL PAÍS - CUESTIONARIO

POR FAVOR COMPLETAR EL CUESTIONARIO.

A. DATOS PERSONALES Y LABORALES

PD 1 EDAD:

PD 2 SEXO:

- FEMENINO
- MASCULINO

PD 3 ESTADO CIVIL:

- SOLTERO
- CASADO
- VIVIENDO CON PAREJA
- SEPARADOS / DIVORCIADOS
- VIUDO/ VIUDA

PD 4 ¿EN QUE SEDE DOCENTE REALIZÓ EL INTERNADO MEDICO?:

- MINSA.ESPECIFIQUE:.....
- ESSALUD.ESPECIFIQUE:.....
- SECTOR PRIVADO (CLINICAS).
ESPECIFIQUE:.....
- FUERZAS ARMADAS. ESPECIFIQUE:.....
- OTROS. ESPECIFIQUE:.....

PD 5 ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJO AL DIA?

- > 6HRS
- ≤ 6 HRS

PD 6 ¿REALIZÓ USTED GUARDIAS MEDICAS?

- SÍ
- NO

PD 7 USTED INTERACTUÓ CON LOS PACIENTES?

- SÍ
- NO

PD 8 ¿TIENE CONTACTO FÍSICO CON LOS PACIENTES (LIMPIEZA, TRASLADO DE CAMAS) CON PACIENTES?

- SÍ
- NO

PD 9. SUS PACIENTES CON MAYOR FRECUENCIA HAN SIDO:

- RECIÉN NACIDOS
- BEBÉS
- NIÑOS
- ADOLESCENTES (10-18 AÑOS DE EDAD)
- ADULTOS
- ANCIANOS

PD 10. USTED TRABAJO PRINCIPALMENTE CON:

- MUJER
- HOMBRE
- AMBOS SEXOS

PD 11. EN QUE PACIENTES OCUPA MAS SU TIEMPO DE TRABAJO

- DISCAPACIDAD FÍSICA
- MENTALMENTE DISCAPACITADO
- ENFERMO TERMINAL
- VIH / SIDA
- PSIQUIÁTRICA
- CUIDADO DE MADRE / NIÑO
- GERIÁTRICO

OTRO, ESPECIFICAR: _____

PD 12. QUE ROTACION LE OCUPÓ MAYOR TIEMPO DE TRABAJO?

- GINECOLOGIA
- CIRUGIA
- PEDIATRIA
- MEDICINA INTERNA

PD 13. QUE SERVICIO LE OCUPÓ MAYOR TIEMPO DE TRABAJO?

- HOSPITALIZACION
- CONSULTORIO EXTERNO
- SALA DE OPERACIONES
- EMERGENCIA
- SALA DE PARTOS
- OTROS.....

PD 14 EL NÚMERO DE COMPAÑEROS DE TRABAJO CON EL QUE TRABAJÓ USUALMENTE FUE:

- USTED SOLO
- 2-5 PERSONAS
- MAS DE 5 PERSONAS

PD 15 .¿QUE TAN PREOCUPADO SE ENCUENTRA USTED RESPECTO A LA PRESENCIA DE VIOLENCIA EN SU LUGAR DE TRABAJO?

1 = SIN PREOCUPACION; 5 = MUY PREOCUPADO)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

PD 16 ¿EXISTEN PROCEDIMIENTOS PARA LA NOTIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ
- NO

VIOLENCIA FISICA EN EL TRABAJO

PARTE 1

PV 0. EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA SIDO ATACADO FÍSICAMENTE EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ, PASAR A LA PREGUNTA PV 1
- NO, PÁSAR A LA PREGUNTA

PV 1 ¿UTILIZARON OBJETOS EN EL ULTIMO EPISODIO DE VIOLENCIA FISICA?

- SI
- NO

PV 2 ¿CONSIDERA QUE ESTE ES UN INCIDENTE TÍPICO DE VIOLENCIA EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ
- NO

PV 3¿QUIÉN LE ATACÓ?

- PACIENTE
- FAMILIARES DEL PACIENTE
- MIEMBRO DEL PERSONAL
- GERENTE / SUPERVISOR
- COLEGA MEDICO
- PÚBLICO EN GENERAL
- OTRO, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

PV4 ¿DÓNDE OCURRIÓ EL INCIDENTE?

- DENTRO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD
- FUERA (EN CAMINO AL TRABAJO / VISITA DE SALUD / CASA)

PV5. ¿A QUÉ HORA OCURRIÓ?

- 07.00 H.- 13.00 H.
- 13.00 H.- 18.00 H.
- 18.00 H.- 24.00 H.
- 24.00 H - 07.00H

PV6. ¿QUÉ DÍA DE LA SEMANA SUCEDIÓ?

- LUNES
- MARTES

- MIÉRCOLES
- JUEVES
- VIERNES
- SÁBADO
- DOMINGO

PV 7. ¿CÓMO RESPONDIÓ AL INCIDENTE?

- NO TOMÓ NINGUNA MEDIDA
- INTENTO FINGIR QUE NUNCA SUCEDIÓ
- LE DIJO A LA PERSONA QUE SE DETUVIERA
- INTENTÓ DEFENDERSE FÍSICAMENTE
- DIJO A AMIGOS / FAMILIARES
- BUSCÓ ASESORAMIENTO
- LE DIJO A UN COLEGA
- LO REPORTÓ A UN MIEMBRO DEL PERSONAL DE ALTO NIVEL
- TRANSFERIDO A OTRO SECTOR
- COMPLETÓ UN RECLAMO FORMAL DEL INCIDENTE
- OTRO: _____

PV 8. ¿CREEES QUE EL INCIDENTE PUDO HABERSE EVITADO?

- SÍ
- NO

PV 9. ¿SE LESIONÓ COMO RESULTADO DEL VIOLENTO INCIDENTE?

- SÍ
- NO; PASE A LA PREGUNTA 11.

PV 10. ¿NECESITA TRATAMIENTO FORMAL PARA LAS LESIONES?

- SÍ
- NO

PV 11 ¿REQUIRIRIO DESCANSO MEDICO DESPUES DE SER ATACADO?

- SÍ
- NO; EN CASO NEGATIVO, PASE A LA PREGUNTA 1 .12.

PV 12¿DURANTE CUÁNTO TIEMPO?

- UN DÍA

- 2-3 DÍAS
- MÁS DE 3 DIAS

PV 13 ¿SE TOMÓ ALGUNA MEDIDA PARA INVESTIGAR LAS CAUSAS DEL INCIDENTE?

SÍ
NO

PV 14 POR QUIÉN:

- DIRECTOR / EMPLEADOR
- POLICÍA
- OTRO, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

PV 15 ¿CUÁLES FUERON LAS CONSECUENCIAS PARA EL AGRESOR?

- NINGUNO
- ADVERTENCIA VERBAL
- DENUNCIADO A LA POLICÍA
- SUSPENSION DE ACTIVIDADES
- OTRO: _____

PV .16 ¿SU EMPLEADOR O SUPERVISOR LE OFRECIÓ ASESORAMIENTO

SÍ
NO

OPORTUNIDAD DE HABLAR / INFORMAR

SÍ
NO

¿OTRO APOYO?

SÍ
45
NO

PV 17 ¿QUÉ TAN SATISFECHO ESTÁ USTED CON LA MANERA EN QUE SE MANEJÓ EL INCIDENTE?

(1 = MUY INSATISFECHO, 5 = MUY SATISFECHO)

- 1
- 2

- 3
- 4
- 5

PV 18 PORQUE USTED NO INFORMARIA EL INCIDENTE A LOS DEMÁS?

MARQUE TODAS LAS CASILLAS PERTINENTES

- NO ERA IMPORTANTE
- ME SENTÍ AVERGONZADO
- SE SENTÍA CULPABLE
- TEMEROSO DE CONSECUENCIAS NEGATIVAS
- NO SABÍA A QUIÉN REPORTARSE
- OTROS, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

PARTE 2

PV 19 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA SIDO TESTIGO DE LOS INCIDENTES DE VIOLENCIA FÍSICA EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ
- NO; EN CASO NEGATIVO, PASE A LA PREGUNTA 21

PV 20. EN CASO AFIRMATIVO, ¿CON QUÉ FRECUENCIA HA OCURRIDO ESTO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

- UNA VEZ
- 2-4 VECES
- 5-10 VECES
- VARIAS VECES AL MES
- APROXIMADAMENTE UNA VEZ A LA SEMANA
- DIARIAMENTE

PV 21 ¿SE HA INFORMADO DE UN INCIDENTE DE VIOLENCIA EN EL TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

- SÍ
- NO

VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL LUGAR DE TRABAJO (ABUSO EMOCIONAL)

ABUSO VERBAL

VA1 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA SIDO OBJETO DE ABUSO VERBAL EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ, POR FAVOR RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS
- NO, POR FAVOR VAYA A LA SECCIÓN **MOBBING**,

VA 2 ¿CUÁNTAS VECES HA SIDO OBJETO DE ABUSO VERBAL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

- TODO EL TIEMPO
- A VECES
- UNA VEZ

VA 3 LA ÚLTIMA VEZ QUE SUFRIO ABUSO VERBAL EN SU LUGAR DE TRABAJO. ¿QUIÉN ABUSÓ VERBALMENTE?

- PACIENTE
- FAMILIARES DEL PACIENTE
- INTERNOS, RESIDENTES, ASISTENTES
- MIEMBRO DEL PERSONAL AUXILIAR DE SALUD (ENFERMERIA, TECNICOS, OBSTETRAS, ETC)
- PÚBLICO EN GENERAL
- OTRO: _____

VA 4 ¿CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN INCIDENTE COMUN DE ABUSO VERBAL EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ
- NO

VA 5 EN QUE LUGAR SE PROCEDIO AL ACTO DE ABUSO VERBAL

- DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN O INSTITUCIÓN DE SALUD
- FUERA (EN EL CAMINO AL TRABAJO / SALUD VISITA / CASA)
- OTRO: _____

VA 6 ¿CÓMO RESPONDIÓ A LA AGRESIÓN VERBAL? MARQUE TODAS LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES

- NO TOMÓ NINGUNA MEDIDA
- INTENTO FINGIR QUE NUNCA SUCEDIÓ
- LE DIJO A LA PERSONA QUE SE DETUVIERA
- INTENTÓ DEFENDERSE FÍSICAMENTE

- DIJO A AMIGOS / FAMILIARES
- BUSCÓ ASESORAMIENTO
- LE DIJO A UN COLEGA
- LO REPORTÓ A UN MIEMBRO DEL PERSONAL DE ALTO NIVEL
- TRANSFERIDO A OTRO SECTOR
- COMPLETÓ UN RECLAMO FORMAL DEL INCIDENTE
- OTRO: _____

VA 7 ¿CREE QUE SE PODRÍA HABER EVITADO EL INCIDENTE?

- SÍ
- NO

VA 9 SE TOMO ALGUNA ACCIÓN PARA INVESTIGAR LAS CAUSAS DEL ABUSO VERBAL?

- SÍ
- NO

VA 10. POR QUIÉN: (MARQUE CADA CASILLA CORRESPONDIENTE)

- DIRECTOR / EMPLEADOR
- POLICÍA
- OTRO, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

VA 11 ¿CUÁLES FUERON LAS CONSECUENCIAS PARA EL ABUSADOR?

- NINGUNO
- ADVERTENCIA VERBAL EMITIDA
- DENUNCIADO A LA POLICÍA
- AGRESOR PROCESADO
- OTROS: _____

VA 12 ¿SU EMPLEADOR O SUPERVISOR LE OFRECIÓ:
ASESORAMIENTO

- SÍ
- NO

OPORTUNIDAD DE HABLAR / INFORMAR

- SÍ
- NO

¿OTRO APOYO?

SÍ

VA 13 ¿ESTÁ SATISFECHO CON LA FORMA EN QUE SE MANEJÓ EL INCIDENTE?

(POR FAVOR CALIFIQUE: 1 = MUY INSATISFECHO, 5 = MUY SATISFECHO)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

VA 12 PORQUE USTED **NO** INFORMARIA EL INCIDENTE A LOS DEMÁS?

MARQUE TODAS LAS CASILLAS PERTINENTES

- NO ERA IMPORTANTE
- ME SENTÍ AVERGONZADO
- SE SENTÍA CULPABLE
- TEMEROSO DE CONSECUENCIAS NEGATIVAS
- NO SABÍA A QUIÉN REPORTARSE
- OTROS, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

48

MOBBING

BM 1 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA SIDO INTIMIDADO / ACOSADO EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ, POR FAVOR RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS
- NO, POR FAVOR VAYA A LA SECCIÓN . **ACOSO SEXUAL**

BM 2 ¿CUÁNTAS VECES HAS SIDO INTIMIDADO / ACOSADO **EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?**

- TODO EL TIEMPO
- A VECES
- UNA VEZ

BM 3 POR FAVOR, PIENSE EN **LA ÚLTIMA VEZ** QUE FUE INTIMIDADO / ACOSADO EN SU LUGAR DE TRABAJO.

¿QUIÉN TE INTIMIDÓ?

- PACIENTE

- FAMILIARES DEL PACIENTE
- INTERNOS, RESIDENTES, ASISTENTES
- MIEMBRO DEL PERSONAL AUXILIAR DE SALUD (ENFERMERIA, TECNICOS, OBSTETRAS, ETC)
- PÚBLICO EN GENERAL
- OTRO: _____

BM 4 ¿CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN INCIDENTE TÍPICO DE INTIMIDACIÓN /

ACOSO EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ
- NO

BM 5 ¿DONDE SUCEDIÓ EL ULTIMO EPISODIO DE INTIMIDACIÓN / ACOSO?

- DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD
- FUERA (EN EL CAMINO AL TRABAJO / CASA)
- OTRO: _____

BM 6 ¿CÓMO RESPONDIÓ A LA INTIMIDACIÓN / ACOSO? MARQUE TODAS LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES

- NO TOMÓ NINGUNA MEDIDA
- INTENTO FINGIR QUE NUNCA SUCEDIÓ
- LE DIJO A LA PERSONA QUE SE DETUVIERA
- INTENTÓ DEFENDERSE FÍSICAMENTE
- DIJO A AMIGOS / FAMILIARES
- BUSCÓ ASESORAMIENTO
- LE DIJO A UN COLEGA
- LO REPORTÓ A UN MIEMBRO DEL PERSONAL DE ALTO NIVEL
- TRANSFERIDO A OTRO SECTOR
- COMPLETÓ UN RECLAMO FORMAL DEL INCIDENTE
- OTRO: _____

BM 7 ¿CREE QUE SE PODRÍA HABER EVITADO EL INCIDENTE?

- SÍ
- NO

BM 8 . SE TOMÓ ALGUNA ACCION PARA INVESTIGAR LAS CAUSAS DE LA INTIMIDACIÓN / ACOSO?

- SÍ
- NO

BM 9 SI LA RESPUESTA ES SÍ, POR QUIÉN?:

- DIRECTOR / EMPLEADOR
- POLICÍA
- OTRO, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

BM 10. SI LA RESPUESTA ES SÍ, ¿CUÁLES FUERON LAS CONSECUENCIAS PARA LA PERSONA QUE LO INTIMIDÓ / ACOSÓ?

- NINGUNO
- ADVERTENCIA VERBAL EMITIDA
- CUIDADO INTERRUMPIDO
- DENUNCIADO A LA POLICÍA AGRESOR PROCESADO
- OTROS: _____
- NO SÉ

BM 10 ¿SU EMPLEADOR O SUPERVISOR LE OFRECIÓ?

ASESORAMIENTO

SÍ

NO

OPORTUNIDAD DE HABLAR / INFORMAR

SÍ

NO

¿OTRO APOYO?

SÍ

BM 11 ¿ESTÁ SATISFECHO CON LA FORMA EN QUE SE MANEJÓ EL INCIDENTE?

(POR FAVOR CALIFIQUE: 1 = MUY INSATISFECHO, 5 = MUY SATISFECHO)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

BM 12 PORQUE USTED NO INFORMARIA EL INCIDENTE A LOS DEMÁS?

MARQUE TODAS LAS CASILLAS PERTINENTES

- NO ERA IMPORTANTE
- ME SENTÍ AVERGONZADO
- SE SENTÍA CULPABLE
- TEMEROSO DE CONSECUENCIAS NEGATIVAS
- NO SABÍA A QUIÉN REPORTARSE
- OTROS, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

ACOSO SEXUAL

SH 1 EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, ¿HA SIDO OBJETO DE ACOSO SEXUAL EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ, POR FAVOR RESPONDA A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS
- NO, POR FAVOR VAYA A LA SECCIÓN IV. RACIAL ACOSO, **PÁGINA SIGUIENTE**

SH 2 ¿CUÁNTAS VECES HA SIDO OBJETO DE ACOSO SEXUAL EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?

- TODO EL TIEMPO
- A VECES
- UNA VEZ

SH 3 PIENSE EN LA ÚLTIMA VEZ QUE FUE ACOSADO SEXUALMENTE EN SU LUGAR DE TRABAJO.

¿QUIÉN TE ACOSÓ SEXUALMENTE?

- PACIENTE
- FAMILIARES DEL PACIENTE
- INTERNOS, RESIDENTES, ASISTENTES
- MIEMBRO DEL PERSONAL AUXILIAR DE SALUD (ENFERMERIA, TECNICOS, OBSTETRAS, ETC)
- PÚBLICO EN GENERAL
- OTRO: _____

SH 4 ¿CONSIDERA QUE SE TRATA DE UN INCIDENTE COMUN DE ACOSO SEXUAL EN SU LUGAR DE TRABAJO?

- SÍ
- NO

SH 5 ¿DÓNDE SUCEDIÓ EL INCIDENTE DEL ACOSO SEXUAL?

- DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN O INSTITUCIÓN DE SALUD
- FUERA (EN EL CAMINO AL TRABAJO / CASA)
- OTRO: _____

SH 6 ¿CÓMO RESPONDIO AL ACOSO SEXUAL? MARQUE TODAS LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES

- NO TOMÓ NINGUNA MEDIDA
- INTENTO FINGIR QUE NUNCA SUCEDIÓ
- LE DIJO A LA PERSONA QUE SE DETUVIERA
- INTENTÓ DEFENDERSE FÍSICAMENTE
- DIJO A AMIGOS / FAMILIARES
- BUSCÓ ASESORAMIENTO
- LE DIJO A UN COLEGA
- LO REPORTÓ A UN MIEMBRO DEL PERSONAL DE ALTO NIVEL
- TRANSFERIDO A OTRO SECTOR
- COMPLETÓ UN RECLAMO FORMAL DEL INCIDENTE
- OTRO: _____

SH 8 ¿CREE QUE SE PODRÍA HABER EVITADO EL INCIDENTE?

- SÍ
- NO

SH 9 SE TOMO ALGUNA ACCIÓN PARA INVESTIGAR LAS CAUSAS DEL ACOSO SEXUAL?

- SÍ
- NO

SH 10.SI LA RESPUESTA ES SÍ, POR QUIÉN?:

- DIRECTOR / EMPLEADOR
- POLICÍA
- OTRO, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

SH 11. EN CASO AFIRMATIVO, ¿CUÁLES FUERON LAS CONSECUENCIAS PARA LA PERSONA QUE LE ACOSÓ?

- NINGUNO
- ADVERTENCIA VERBAL EMITIDA
- DENUNCIADO A LA POLICÍA

- ACOSADOR PROCESADO
- OTROS: _____

SH 12 ¿SU EMPLEADOR O SUPERVISOR LE OFRECIÓ:

ASESORAMIENTO

- SÍ
- NO

OPORTUNIDAD DE HABLAR / INFORMAR

- SÍ
- NO

¿OTRO APOYO?

SÍ

SH 13 ¿ESTÁ SATISFECHO CON LA FORMA EN QUE SE MANEJÓ EL INCIDENTE?

(POR FAVOR CALIFIQUE: 1 = MUY INSATISFECHO, 5 = MUY SATISFECHO)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

SH 14 PORQUE USTED **NO** INFORMARÍA EL INCIDENTE A LOS DEMÁS?

MARQUE TODAS LAS CASILLAS PERTINENTES

- NO ERA IMPORTANTE
- ME SENTÍ AVERGONZADO
- SE SENTÍA CULPABLE
- TEMEROSO DE CONSECUENCIAS NEGATIVAS
- NO SABÍA A QUIÉN REPORTARSE
- OTROS, POR FAVOR ESPECIFIQUE: _____

ANEXO 04: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación que será realizada en la Universidad Ricardo Palma. Nos permitirá identificar los factores asociados a la violencia laboral percibida por el interno de medicina, así mismo nos servirá como base para realizar futuros estudios

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar una encuesta, o lo que fuera Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) que el objetivo de este estudio es Identificar los factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Firma del Participante

Fecha

ANEXO 05

DOCUMENTOS LEGALES

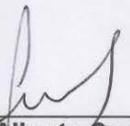


UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

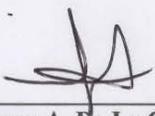
ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “Factores Asociados A La Violencia Laboral En Internos De Medicina De La Universidad Ricardo Palma Durante El Año 2017”, que presenta la Srta. Evelyn Patricia Granda De La Cruz , para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:



Dr. Luis Alberto Cano Cárdenas
ASESOR DE LA TESIS



Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 31 de Julio de 2017



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas

Oficina de Grados y Títulos

Formamos seres humanos para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Srta. Evelyn Patricia Granda de la Cruz, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dr. Luis Alberto Cano Cárdenas
ASESOR

Lima, 31 de Julio de 2017



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero

Oficio N° 3115-2017-FMH-D

Lima, 08 de agosto de 2017

Señorita
EVELYN PATRICIA GRANDA DE LA CRUZ
Presente.-

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "**FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL AÑO 2017**", presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 03 de agosto del 2017.

Por lo tanto queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



[Firma]
Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Apartado postal 1801, Lima 33 - Perú | Anexo: 6010
Email: dec.medicina@urp.pe - www.urp.edu.pe/medicina | Telefax: 708-0106



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Oficina de Grados y Títulos
Formamos seres humanos para una cultura de paz

AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Por el presente, se deja constancia que el Proyecto de tesis "FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL AÑO 2017, que presenta la Srta. Evelyn Granda de la Cruz, ha sido aprobado por el Instituto de investigaciones de ciencias biomédicas para su ejecución en nuestra institución.

Atentamente,



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director

Lima, 15 de Agosto de 2017



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMAN GUERRERO
INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS
BIOMEDICAS
Oficina de Grados y Títulos

**ACTA DE APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS
JURADO EVALUADOR**

El Jurado designado por la Facultad de Medicina Humana y el Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas, según el reglamento vigente de la oficina de Grados y Títulos, después de haber sido aprobado por su respectivo Asesor y Director, dentro del III Curso Taller de Titulación por Tesis, en relación a dicho proyecto titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL AÑO 2017", que presenta la Srta. Evelyn Patricia Granda de la Cruz, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que: La Tesis cumple con los requerimientos necesarios, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

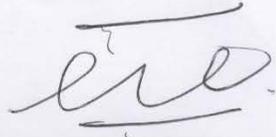
En fe de lo cual firman los siguientes docentes y miembros del Jurado Evaluador:



MBA Lucy E. Correa López
PRESIDENTE DEL JURADO



Dra. María Alba Rodríguez
MIEMBRO DEL JURADO



Dr. Rubén Rozas Llerena
MIEMBRO DEL JURADO



Dr. Luis Cano Cárdenas
ASESOR DE TESIS



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO DE TITULACION POR TESIS



29 de Enero de 2017

"FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA DURANTE EL AÑO 2017"

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

3%

3

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

bvs.sld.cu

Fuente de Internet

1%

5

www.redalyc.org

Fuente de Internet

1%

6

www.rpmesp.ins.gob.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

1%



**UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO**

III CURSO TALLER PARA LA TITULACIÓN POR TESIS

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Señorita

GRANDA DE LA CRUZ EVELYN PATRICIA

Ha cumplido con los requerimientos del curso-taller para la Titulación por Tesis, durante los meses de Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre del presente año, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el Título de la Tesis:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA VIOLENCIA LABORAL EN
INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO
PALMA DURANTE EL AÑO 2017”**

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular de **06 créditos académicos**, de acuerdo a artículo 15° del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana (aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N° 2717-2015), considerándosele apta para la sustentación de tesis respectiva.

Lima, 21 de setiembre del 2017



Hilda Jurque Chico
Mg. Hilda Jurque Chico
Secretaria Académica



Marcela Alatriza Gutiérrez Vda. de Bambarén
Dra. Marisa del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. de Bambarén
Decana