

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FRECUENCIA DE VIOLENCIA LABORAL CONTRA EL PERSONAL
DE SALUD DE HOSPITALES COVID DE CHICLAYO 2021**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADO POR

ANGIE ESTEFANIE CABANILLAS CABALLERO

JHOSELYNE JADHIRA PLACENCIA ENCAJIMA

ASESOR

HERRY LLOCLLA GONZALES

CHICLAYO - PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**FRECUENCIA DE VIOLENCIA LABORAL CONTRA EL PERSONAL
DE SALUD DE HOSPITALES COVID DE CHICLAYO 2021**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA**

**PRESENTADO POR
ANGIE ESTEFANIE CABANILLAS CABALLERO
JHOSELYNE JADHIRA PLACENCIA ENCAJIMA**

**ASESOR
DR. HERRY LLOCLLA GONZALES**

**CHICLAYO, PERÚ
2024**

JURADO

Presidente

Dr. ANTERO YACARINI MARTINEZ

Miembro

MG. JULIO TORO VASQUEZ

Miembro

Mg. WILSON ALCANTARA RODRIGUEZ

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi madre Teresa, quien ha estado siempre conmigo a lo largo de esta carrera; a mi padre Widman, que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos; a mi hermana Wendy, por sus consejos y apoyo incondicional; a mi abuela Betty Polo, por enseñarme a no rendirme; y a mi abuelo Carlos, que desde arriba sé que celebra cada logro. También a mis profesores, gracias por su tiempo y sabiduría brindada.

Angie

Le dedico este proyecto a mis padres, Rooger y Tania, por estar incondicionalmente conmigo durante estos 7 años, gracias por siempre brindarme una mano cada vez que me caía y por todas sus palabras de aliento, por siempre confiar en mí y brindarme su amor. A mi hermano Piero, por alentarme cada día y acompañarme en este camino. A mis abuelitas Jovita y Felipa, por siempre darme sus valiosos consejos, palabras de motivación y decirme que se sienten orgullosas de mí. A aquellos familiares que celebraron junto a mí cada pequeño paso que fui dando todo este tiempo. Por último, y no menos importante, a mis maestros en la universidad y mis guías en el ámbito hospitalario, que tuvieron las palabras correctas para hacerme ver que no es una carrera fácil, pero con cada escalón que subes, la satisfacción es más grande.

Jhoselyne

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a nuestro asesor de Tesis Dr. Herry Lloclla, por orientarnos y brindarnos sus conocimientos durante la elaboración de este proyecto.

Agradecer de igual manera al personal de salud que participó de la investigación, por su disposición y tiempo para contestar las encuestas que fueron imprescindibles para este trabajo.

Por último, agradecer también a nuestra casa de estudios Universidad de San Martín de Porres y docentes de la Facultad de Medicina Humana, quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pudiéramos crecer día a día como profesionales, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación y apoyo.

ÍNDICE

RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	1
I. MATERIALES Y MÉTODOS	4
II. RESULTADOS	7
III. DISCUSIÓN	17
IV. CONCLUSIONES	21
V. RECOMENDACIONES	23
FUENTES DE INFORMACIÓN	24
ANEXOS	

RESUMEN

Ante el pánico y temor de la población ocasionado por la pandemia por COVID-19, se ha generado cierto grado de rechazo, discriminación y actos de violencia física o psicológica hacia los trabajadores del sector salud. Ante este contexto, el presente estudio tiene como objetivo describir la frecuencia de violencia laboral contra el personal de salud que labora en hospitales COVID de Chiclayo durante el 2021. La metodología empleada fue observacional, transversal descriptivo correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 270 profesionales de la salud pertenecientes al Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo y al Hospital Luis Heysen Inchaustegui, a los cuales, se les aplicó una encuesta elaborada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), cuyos resultados obtenidos fueron que el tipo de violencia que prevaleció fue la violencia psicológica, primando el abuso verbal en un 42,6 %, el sexo femenino fue el más violentado físicamente, y los participantes mayores de 35 años sufrieron de acoso sexual y racial en mayor proporción. Se concluyó que el 57,0% indicó haber sufrido algún tipo de violencia durante el 2021, la mayor prevalencia del tipo de violencia laboral fue la violencia psicológica, en mayor incidencia el abuso verbal y subsiguiente el *bullying*, en tercer lugar, obtuvimos a la violencia física. Con relación a las características sociodemográficas, la mayor parte se encuentra en el rango de edad de 35 años o más, y pertenecen a la población femenina.

Palabras clave: Violencia laboral, personal de salud, hospitales, COVID-19.
(Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

The panic and fear of the population caused by the COVID-19 pandemic has generated a certain degree of rejection, discrimination, and acts of physical or psychological violence against health sector workers. In this context, the present study aims to describe the frequency of workplace violence against health personnel working in COVID hospitals in Chiclayo during 2021. The methodology used was observational, cross-sectional descriptive correlational, whose sample consisted of 270 health professionals belonging to the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital and the Luis Heysen Inchaustegui Hospital, to whom a survey developed by the International Labor Organization (ILO) was applied. The results obtained were that the most prevalent type of violence was psychological violence, with verbal abuse accounting for 42.6%, the female sex was the most physically abused, and the participants over 35 years of age suffered sexual and racial harassment in a higher proportion. It was concluded that 57.0% indicated having suffered some type of violence during 2021, the highest prevalence of the type of labor violence was psychological violence, in higher incidence verbal abuse and subsequent bullying, in third place, we obtained physical violence. Regarding the sociodemographic characteristics, most of them are in the age range of 35 years or older, and belong to the female population.

Keywords: Workplace violence, health personnel, hospitals, COVID-19. (Source: DeCS BIREME).

NOMBRE DEL TRABAJO

**FRECUENCIA DE VIOLENCIA LABORAL C
ONTRA EL PERSONAL DE SALUD DE HO
SPITALES COVID DE CHICLAYO 2021**

AUTOR

ANGIE ESTEFANIE CABANILLAS CAB

RECUENTO DE PALABRAS

8982 Words

RECUENTO DE CARACTERES

45551 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

44 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

151.0KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 17, 2024 9:51 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 17, 2024 9:52 AM GMT-5

● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



DR. HERRY LLOCLLA GONZALES

INTRODUCCIÓN

La presente investigación sostiene que en el contexto de la pandemia por COVID - 19 que vivimos hoy en día, se ha incrementado la violencia laboral, convirtiéndose en uno de los problemas de salud pública más importantes y emergentes a nivel mundial; siendo el personal sanitario el más expuesto a un mayor riesgo de sufrirla. Asimismo, la OMS indica que el 25 % de la violencia en el trabajo, ocurre en el sector salud (1) (2).

La violencia laboral es un problema social que afecta a la salud pública. Mucho antes de la pandemia se pudo observar que uno de los factores que más influyó en casos de violencia hacia el personal de salud fue el largo tiempo de espera de los pacientes para que sean atendidos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo, definieron a la violencia laboral como “incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo - incluidos el viaje de ida y vuelta a él - que pongan en peligro, explícita o implícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud” (3).

El pánico y miedo a contagiarse ocasiona cierto grado de rechazo, discriminación, actos de violencia física o psicológica por parte de la población hacia el personal de salud. Inclusive, antes de la pandemia se pudo observar que uno de los factores que más influyó en casos de violencia hacia el personal de salud fue el largo tiempo de espera de los pacientes para que sean atendidos. En la actualidad no hay mucha diferencia, ya que dada la demanda y poca organización frente a una enfermedad nueva, los hospitales han colapsado, generando así situaciones de estrés y miedo que se desencadenan en agresiones por parte de los pacientes o sus familiares hacia los trabajadores sanitarios (4) (5).

Este tipo de violencia es cada vez más frecuente y diversas situaciones han sido notificadas a nivel global. Según Abuabara y Mayta, “en países como Estados Unidos, China y España se calcula que al menos 1 de cada 2 médicos ha sufrido una experiencia de violencia en su lugar de trabajo. En Colombia, hubo

enfrentamientos con los familiares de pacientes fallecidos por COVID-19 quienes, se negaban a aceptar el protocolo de notificación al ser informados sobre las medidas de disposición de cadáveres. Por otro lado, en Bogotá se reportó el caso de un trabajador a quien mediante un grafiti se le amenazó de muerte a salir de su hogar, “a riesgo de asesinar a su esposa e hijos” (5) (6).

Un gran porcentaje del personal de salud afirma haber sufrido este tipo de acoso alguna vez en su vida laboral; sin embargo, son pocos los capaces de denunciar este comportamiento inadecuado, ya sea por vergüenza o por no tener a quién recurrir. Este tipo de eventos, afectan la calidad de atención al paciente y el día a día laboral de cada trabajador, haciendo que se vean obligados a evitar trabajar con colegas específicos, pensar en renunciar o tener dificultades para concentrarse (7).

Al ver que la violencia laboral es un problema que afecta también a la eficiencia del trabajo que realizan los profesionales de salud y que se ha observado un alto porcentaje de trabajadores afectados antes de la pandemia, se considera relevante su abordaje, aportando de esta manera valiosa información que permitirá crear una base para futuros estudios que busquen implementar estrategias de solución ante este problema.

Yanez A *et al.* realizaron en el 2020 la validación de la encuesta “Workplace Violence in the Health Sector” en el país de Ecuador, para que pudiera ser utilizada en países de habla hispana (8). En Macao durante el año 2017, Cheung T *et al.* utilizaron el cuestionario en su estudio “Violencia en el lugar de trabajo hacia médicos y enfermeras: prevalencia y correlaciones”, obteniendo que de 720 trabajadores de salud un 57,2 % sufrió de violencia física o psicológica, un dato importante a resaltar es que las enfermeras fueron las más afectadas (9). Matile y colaboradores en Argentina desarrollaron un estudio titulado Maltrato a los profesionales de salud y aplicaron la encuesta en un hospital público en el 2016, de 100 participantes un 74 % afirmó haber sufrido de violencia laboral, en donde hubo predominancia de violencia verbal (10).

Dentro de nuestra realidad nacional, Dapello aplicó el cuestionario anónimo sobre violencia laboral para su tesis titulada “Percepción de la violencia y estrategias de intervención en el centro de Salud Piedra Liza” en Lima durante el 2019, donde demostró que los cuatro tipos de violencia laboral prevalece en el personal de salud a plazo determinado y en los que tienen un tiempo de trabajo inferior a los 10 años (11). Nieto y colaboradores en el 2018 tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia de violencia laboral entre médicos residentes peruanos y evaluar la asociación entre la especialidad médica y la violencia laboral por tipo de agresor”, como resultados obtuvieron que el 73,4 % sufrieron violencia laboral por parte de cualquier persona y el 34,4 % indicó sufrir violencia por parte de familiares o pacientes (12).

En un artículo realizado en hospitales de Arequipa durante el 2016, Muñoz del Carpio y colaboradores tuvieron como resultados de los médicos participantes, que el 84 % pasó alguna vez por un acto de violencia a lo largo de su vida profesional, la mayoría fueron sucesos verbales y el principal agresor fue un familiar o acompañante del paciente (1).

La pandemia del COVID-19 nos dejó muchas incógnitas, malos momentos, problemas sin resolver y sobre todo demostró que por mucho tiempo excluimos y nos olvidamos de un pilar importante para la sociedad y nuestro sistema de salud, cuidar de nuestros trabajadores los cuales día a día luchan para mantener el orden en nuestros centros de salud. Debido a esto decidimos desarrollar esta investigación con el objetivo principal de determinar la frecuencia de violencia laboral contra el personal de salud que labora en hospitales COVID 19 de Chiclayo 2021. De igual manera, se plantea como objetivos específicos: describir las características sociodemográficas; identificar la relación de frecuencia de violencia física, violencia psicológica, acoso sexual y acoso racial contra el personal de salud de hospitales COVID 19 de Chiclayo, según sus características sociodemográficas y laborales.

I. MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional con un diseño transversal descriptivo correlacional. La población de estudio estuvo conformada por trabajadores de salud, entre médicos y enfermeras que laboran en los hospitales COVID de Chiclayo: Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo y Hospital Luis Heysen Inchaustegui. Se realizó un muestreo de tipo aleatorio estratificado ya que se necesitó que cada hospital se encuentre debidamente representado. El tamaño de la muestra para este estudio, utilizando una confiabilidad del 95 %, con precisión del 5 % y con una proporción esperada del 50 %, es de 270 profesionales de la salud, según los datos obtenidos por el programa Epidat 4.2. El primer estrato conformado por el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo tuvo una muestra representativa de 216 profesionales (96 médicos; 120 enfermeras) y el segundo estrato por el Hospital Luis Heysen Inchaustegui con 54 profesionales (23 médicos; 31 enfermeras).

Se incluyó a todo profesional de salud que trabajó en los hospitales COVID pertenecientes a EsSalud de Chiclayo durante el año 2021 en su horario laboral y a los que estaban de acuerdo a participar en la investigación. Se excluyó a aquellos trabajadores que no pertenecía a hospitales COVID de EsSalud en Chiclayo y los participantes que respondieron la encuesta “Workplace Violence in the Health Sector” de manera incompleta.

La aplicación de las encuestas fue realizada durante el mes de septiembre de 2021 de manera virtual.

El instrumento de recolección de datos fue la encuesta Workplace Violence in Health Sector (Violencia en el lugar de trabajo en el sector salud) elaborada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para optimizar el seguimiento en cuanto a la presencia de violencia tanto física como psicológica en los últimos 12 meses dentro del lugar de trabajo, además de ayudar con la notificación de actos de violencia y evaluar las medidas institucionales que se aplican para prevenir o ayudar los profesionales que laboran en la institución.

La parte inicial constaba de datos personales del trabajador de salud; además, incluyó cuatro dimensiones cada una con sus propios ítems, las cuales en su mayoría tuvieron respuestas de Sí y No. La sección de datos personales estuvo compuesta por 10 preguntas, en la dimensión Violencia Física fueron, Abuso Verbal, *Bullying/Mobbing*, Acoso Sexual y Acoso Racial. Las siglas en combinación con los números guardaron fiel correspondencia con la codificación del instrumento original.

La validación al español fue realizada por Yáñez A, Ortiz S, Medina V, en Quito-Ecuador; la cual fue aceptada el año 2020. Se tomó de la versión original traducida al español en el año 2018, en la que se realizó el análisis factorial exploratorio a través de la prueba de Kayser – MeyerOlkin (KMO), el cual evaluó la cantidad de varianza explicada por los factores (α de Cronbach = 0,946).

La fiabilidad del instrumento estimó el alfa de Cronbach considerando solo los ítems que tienen medidas cualitativas ordinales (α de Cronbach = 0,96). Al analizar este estadístico para cada dimensión, los valores fueron más elevados resaltando la fiabilidad del instrumento; para la dimensión de violencia física (α de Cronbach = 0,94), abuso verbal (α de Cronbach = 0,96), *bullying /mobbing* (α de Cronbach = 0,96), acoso sexual (α de Cronbach = 0,95) y la última dimensión de acoso racial (α de Cronbach = 0,97).

Una vez obtenidas todas las respuestas del cuestionario, se exportaron al programa Excel 2013, donde cada variable fue codificada. Luego, la data se exportó al software estadístico SPSS V.26 para el procesamiento de los datos.

Para las variables de violencia física, abuso verbal, *bullying/mobbing*, acoso sexual, acoso racial y para las características sociodemográficas y laborales del personal de salud se utilizaron tablas de frecuencia con el fin de determinar el porcentaje del personal de salud que ha experimentado un acto de violencia laboral. Se realizó también estadística diferencial a través de tablas cruzadas, consignándose como variables independientes las características sociodemográficas y dependientes los diferentes tipos de violencia, analizando si existe asociación a través de la prueba de chi cuadrado, tomando como referencia un valor de $p < 0,05$.

El presente trabajo de investigación se realizó con el consentimiento informado de cada participante, tomando en cuenta la confidencialidad de la información de los participantes. Además, fue revisado y aprobado por la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres.

II. RESULTADOS

En este estudio participaron 270 trabajadores de salud, conformados por personal médico y de enfermería que laboran en los hospitales COVID-19 de Chiclayo. El 57,0 % indicó haber sufrido al menos un tipo de violencia laboral en los últimos 12 meses; mientras que un menor porcentaje 43,0 % no ha sufrido ningún tipo.

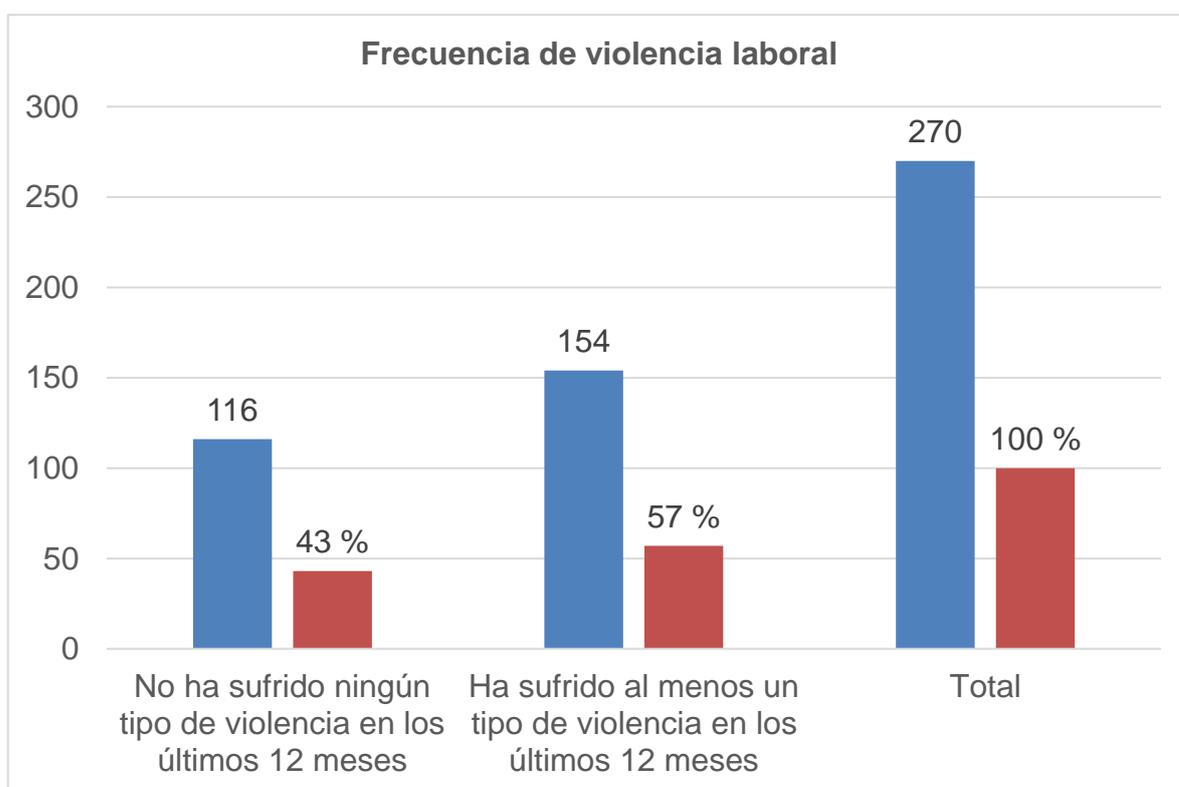


Figura 1. Frecuencia de violencia laboral en el personal de salud que trabaja en los Hospitales COVID-19 de Chiclayo 2021.

De acuerdo a la recolección de características sociodemográficas de los participantes, se observa que gran parte indicaron tener una edad mayor a 35 años y destacó el sexo femenino. Además, según las características laborales, se aprecia que más de la mitad pertenecen al personal de enfermería, por otro lado, la mayor parte de la población encuestada tenía menos de 20 años de experiencia. (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de los participantes.

		n	%
Edad	< 35 años	80	29,6
	35 años a más	190	70,4
Sexo	Masculino	112	41,5
	Femenino	158	58,5
Estado civil	Soltero	68	25,2
	Casado	113	41,9
	Viviendo con pareja	50	18,5
	Divorciado	28	10,4
	Viudo	11	4,1
Entidad laboral	Almanzor	216	80,0
	Heysen	54	20,0
Profesión	Medicina	119	44,1
	Enfermería	151	55,9
Años de experiencia	<20 años	161	59,6
	20 años a más	109	40,4
Jornada laboral	<36 horas	110	40,7
	Más de 36 horas	160	59,3
Guardias médicas	Sí	221	81,9
	No	49	18,1
Nivel de preocupación	Sin preocupación	34	12,6
	Levemente preocupado	50	18,5
	Neutral	69	25,6
	Preocupado	68	25,2
	Muy preocupado	49	18,1
Procedimiento para notificación	Sí	100	37,0
	No	170	63,0

En el contexto de la pandemia por COVID-19 se notó un incremento de la violencia laboral hacia el personal de salud por parte de la población general, en mayor proporción hacia los profesionales con una mayor estancia en su lugar de trabajo, lo que se percibe en la tabla 2. Conforme a las características sociodemográficas del personal que indicó haber sufrido al menos un episodio de violencia física, el sexo femenino fue el más afectado. En cuanto a las características laborales, se observa que los participantes que cumplían con una jornada laboral mayor a 36 horas fueron víctimas de violencia física en mayor cantidad ($p < 0,015$). Cabe resaltar que aquellos que vivieron una situación de violencia física mostraron un nivel de preocupación alto ($p < 0,002$).

Tabla 2. Relación entre la frecuencia de violencia física contra el personal de salud y sus características sociodemográficas.

		Violencia física (14,4 %)				p
		Sí		No		
		n	%	n	%	
Edad	< 35 años	14	17,5	66	82,5	0,354
	35 años a más	25	13,2	165	86,8	
Sexo	Masculino	15	13,4	97	86,6	0,679
	Femenino	24	15,2	134	84,8	
Estado civil	Soltero	12	17,6	56	82,4	0,497
	Casado	15	13,3	98	86,7	
	Viviendo con pareja	9	18,0	41	82,0	
	Divorciado	3	10,7	25	89,3	
	Viudo	0	0,0	11	100,0	
Entidad laboral	Almanzor	34	15,7	182	84,3	0,226
	Heysen	5	9,3	49	90,7	
Profesión	Medicina	19	16,0	100	84,0	0,528
	Enfermería	20	13,2	131	86,8	
Años de experiencia	<20 años	23	14,3	138	85,7	0,928
	20 años a más	16	14,7	93	85,3	
Jornada laboral	<36 horas	9	8,2	101	91,8	0,015
	Más de 36 horas	30	18,8	130	81,3	
Guardias médicas	Sí	38	17,2	183	82,8	0,006
	No	1	2,0	48	98,0	

Nivel de preocupación	Sin preocupación	1	2,9	33	97,1	0,002
	Levemente preocupado	2	4,0	48	96,0	
	Neutral	9	13,0	60	87,0	
	Preocupado	18	26,5	50	73,5	
	Muy preocupado	9	18,4	40	81,6	
Procedimiento para notificación	Sí	16	16,0	84	84,0	0,577
	No	23	13,5	147	86,5	

En la tabla 3, según los componentes de violencia psicológica, se aprecia el predominio de abuso verbal sobre el *bullying*. En relación a las características sociodemográficas del personal de salud que vivió al menos un episodio de violencia psicológica; de acuerdo a la variable de estado civil, aquellos que indicaron estar casados sufrieron de abuso verbal en mayor proporción ($p < 0,013$); por el contrario, en los trabajadores que sufrieron de *bullying* no hubo diferencias significativas entre las variables de edad, sexo y estado civil, ya que presentaron un valor $p > 0,05$. De acuerdo a las características laborales, se mostró significancia en la variable de jornada laboral en ambos componentes puesto que aquellos participantes que trabajaron más de 36 horas semanales fueron los más afectados ($p < 0,05$). Asimismo, es relevante indicar que del personal que sufrió de abuso verbal o *bullying*, gran parte mostró un alto nivel de preocupación ($p < 0,001$).

Tabla 3. Relación entre la frecuencia de violencia psicológica contra el personal de salud y sus características sociodemográficas.

		Violencia psicológica					
		Abuso verbal (42,6 %)		p	Bullying (17,4 %)		P
		n	%		n	%	
Edad	< 35 años	39	48,8	0,329	18	22,5	0,152
	35 años a más	76	40,0		29	15,3	
Sexo	Masculino	50	44,6	0,566	22	19,6	0,415
	Femenino	65	41,1		25	15,8	
Estado civil	Soltero	37	54,4	0,013	11	16,2	0,973
	Casado	40	35,4		20	17,7	
	Viviendo con pareja	22	44,0		10	20,0	
	Divorciado	15	53,6		4	14,3	
	Viudo	1	9,1		2	18,2	
Entidad laboral	Almanzor	90	41,7	0,538	38	17,6	0,872
	Heysen	25	46,3		9	16,7	
Profesión	Medicina	55	46,2	0,285	21	17,6	0,927
	Enfermería	60	39,7		26	17,2	
Años de experiencia	<20 años	67	41,6	0,693	29	18,0	0,750
	20 años a más	48	44,0		18	16,5	
Jornada laboral	<36 horas	33	30,0	0,001	11	10,0	0,008
	Más de 36 horas	82	51,3		36	22,5	

Guardias médicas	Sí	94	42,5	0,967	45	20,4	0,007
	No	21	42,9		2	4,1	
Nivel de preocupación	Sin preocupación	3	8,8	<0,001	2	5,9	0,001
	Levemente preocupado	19	38,0		8	16,0	
	Neutral	24	34,8		8	11,6	
	Preocupado	39	57,4		23	33,8	
	Muy preocupado	30	61,2		6	12,2	
Procedimiento para notificación	Sí	37	37,0	0,154	16	16,0	0,640
	No	78	45,9		31	18,2	

Según la información que se observa en la tabla 4, no hubo diferencias significativas en las características sociodemográficas del personal que sufrió de acoso sexual, a excepción de la variable de edad, donde se demostró que los participantes mayores de 35 años fueron afectados en mayor proporción. Con respecto a las características laborales, se observa que aquellos con una experiencia laboral menor a 20 años fueron más perjudicados a diferencia de los que tenían más de 20 años ($p < 0,001$).

Tabla 4. Relación entre la frecuencia de acoso sexual contra el personal de salud y sus características sociodemográficas.

		Acoso sexual (11,9 %)				p
		Sí		No		
		n	%	n	%	
Edad	< 35 años	15	18,8	65	81,3	0,023
	35 años a más	17	8,9	173	91,1	
Sexo	Masculino	16	14,3	96	85,7	0,298
	Femenino	16	10,1	142	89,9	
Estado civil	Soltero	10	14,7	58	85,3	0,149
	Casado	10	8,8	103	91,2	
	Viviendo con pareja	10	20,0	40	80,0	
	Divorciado	2	7,1	26	92,9	
	Viudo	0	0,0	11	100,0	
Entidad laboral	Almanzor	28	13,0	188	87,0	0,259
	Heysen	4	7,4	50	92,6	
Profesión	Medicina	16	13,4	103	86,6	0,472
	Enfermería	16	10,6	135	89,4	
Años de experiencia	<20 años	28	17,4	133	82,6	0,001
	20 años a más	4	3,7	105	96,3	
Jornada laboral	<36 horas	11	10,0	99	90,0	0,435
	Más de 36 horas	21	13,1	139	86,9	
Guardias médicas	Sí	27	12,2	194	87,8	0,693
	No	5	10,2	44	89,8	
Nivel de preocupación	Sin preocupación	1	2,9	33	97,1	0,024
	Levemente preocupado	3	6,0	47	94,0	
	Neutral	7	10,1	62	89,9	
	Preocupado	15	22,1	53	77,9	

	Muy preocupado	6	12,2	43	87,8	
Procedimiento para notificación	Sí	12	12,0	88	88,0	0,954
	No	20	11,8	150	88,2	

En la tabla 5 según las características sociodemográficas y laborales del total de aquellos que sufrieron acoso racial, se observa que la mayor parte de víctimas tuvieron una edad mayor a 35 años, además el personal con menos de 20 años de experiencia presentó una mayor incidencia. La variable de jornada laboral mostró significancia debido a que los trabajadores con una jornada laboral mayor a 36 horas fueron más afectados ($p < 0,022$).

Tabla 5. Relación entre la frecuencia de acoso racial contra el personal de salud y sus características sociodemográficas.

		Acoso racial (7,0 %)				p
		Sí		No		
		n	%	n	%	
Edad	< 35 años	3	3,8	77	96,3	0,171
	35 años a más	16	8,4	174	91,6	
Sexo	Masculino	9	8,0	103	92,0	0,589
	Femenino	10	6,3	148	93,7	
Estado civil	Soltero	3	4,4	65	95,6	0,714
	Casado	9	8,0	104	92,0	
	Viviendo con pareja	5	10,0	45	90,0	
	Divorciado	1	3,6	27	96,4	
	Viudo	1	9,1	10	90,9	
Entidad laboral	Almanzor	14	6,5	202	93,5	0,475
	Heysen	5	9,3	49	90,7	
Profesión	Medicina	11	9,2	108	90,8	0,208
	Enfermería	8	5,3	143	94,7	
Años de experiencia	<20 años	11	6,8	150	93,2	0,873
	20 años a más	8	7,3	101	92,7	
Jornada laboral	<36 horas	3	2,7	107	97,3	0,022
	Más de 36 horas	16	10,0	144	90,0	
Guardias médicas	Sí	17	7,7	204	92,3	0,371
	No	2	4,1	47	95,9	
Nivel de preocupación	Sin preocupación	1	2,9	33	97,1	0,236
	Levemente preocupado	3	6,0	47	94,0	
	Neutral	9	13,0	60	87,0	
	Preocupado	3	4,4	65	95,6	
	Muy preocupado	3	6,1	46	93,9	

Procedimiento para notificación	Sí	5	5,0	95	95,0	0,316
	No	14	8,2	156	91,8	

III. DISCUSIÓN

La violencia laboral hacia los trabajadores del área de salud a nivel mundial es un tema que pocas veces es tomado con la debida importancia, antes de la pandemia del COVID-19 muy pocas veces se habló sobre la violencia ejercida sobre el personal de salud. Al respecto, la Organización Internacional de Trabajo estableció que el 25 % de las agresiones laborales se producían contra el trabajador sanitario (13). Durante el desarrollo de la pandemia se evidenció el incremento de este problema, esto debido al gran pánico y miedo que se generó en la población mundial (4).

Pudimos encontrar que del total de 270 trabajadores que formaron parte de los hospitales COVID-19, un 57,0 % indicó haber sufrido al menos un tipo de violencia durante el 2021; resultados que son similares a distintos antecedentes internacionales, como lo reportado por Cheung T y *et al.* (9) quienes en su estudio realizado sobre violencia en el lugar de trabajo hacia médicos y enfermeras en Macao, China, indicaron que el 57,2 % habría sufrido violencia laboral. Asimismo, Travetto C y *et al.* (14), en su trabajo a cerca de agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud publicado en Argentina, afirmaron que el 54,6 % de los participantes presentaron algún tipo de agresión durante su vida profesional. Otro estudio publicado en Argentina por Matile C y *et al.* (10), demostró que el 74,0 % de los profesionales de salud en un hospital público, padecieron de violencia laboral.

Respecto a los antecedentes nacionales, Dapello G (11) en su tesis sobre la percepción de la violencia y estrategias de intervención en un centro de salud de Lima, obtuvo que el 42,3 % de los participantes tuvieron alguna situación de violencia en los últimos 6 meses, resultado similar a lo encontrado por Muñoz A (1), quien en un artículo sobre violencia contra médicos en hospitales de Arequipa, demostró que el 47,0 % de los médicos participantes pasaron por un acto de violencia en el último año; ambos estudios obtuvieron resultados inferiores a lo señalado por Morales L y Vélez C (2) en su trabajo sobre agresiones físicas y verbales a médicos de hospitales en Chiclayo, quienes demostraron que el 79,46 % de los participantes fueron víctimas de violencia alguna vez en su vida

profesional; siendo así, el 66,07 % presentaron violencia en el último año, resultado superior al obtenido en el presente proyecto.

Este alto porcentaje de violencia laboral en el personal de salud, explica que el Perú y Chiclayo no se encuentran exentos a la problemática, teniendo en cuenta los antecedentes internacionales y nacionales se pudo observar que altos porcentajes de trabajadores sanitarios habrían sufrido algún tipo de violencia en toda su vida profesional. Asimismo, en el contexto de la pandemia por COVID-19 se generó en la población cierto grado de rechazo, discriminación y actos de violencia hacia los trabajadores de salud, debido al temor de contagiarse y a la creencia de la poca capacitación del personal para tratar esta nueva enfermedad (2) (4).

En cuanto a la edad promedio de los participantes, contamos con un grupo de profesionales que indicaron tener una edad igual o mayor a 35 años (70,4 %), lo cual se encuentra por sobre la media de investigaciones similares a nuestro trabajo, como la de Matile y *et al.* (10) y lo demostrado por Nieto W y *et al.*(12).

Cabe resaltar que la población femenina fue la más afectada, a excepción de aquellos que sufrieron de algún episodio de acoso sexual, debido a que se obtuvo una misma cantidad tanto de varones como mujeres afectados.

Algo importante a resaltar es que se pudo observar que aquellos profesionales que tenían menos de 20 años de experiencia fueron los más afectados de haber sufrido abuso verbal o *bullying*, esto pudiera estar relacionado al pánico que se habría generado en la población debido a la aparición de una “nueva enfermedad” y a que gran parte de nuestros profesionales de salud tenían pocos conocimientos sobre cómo manejar esta patología (5).

El tipo de violencia que prevaleció en el personal encuestado fue la violencia psicológica primando el abuso verbal en un 42,6 %, casi triplicando el valor del otro componente, *bullying/mobbing* (17,4 %); seguido de esta, la violencia física en un 14,4 %; estos resultados fueron similares a los del estudio descrito por Cheung T y *et al.* (9), donde el abuso verbal representó un 53,4 % y las agresiones físicas representaron el 16,1 %. Se cree que a pesar de ser investigaciones de países

distintos, la alta frecuencia de abuso verbal podría deberse al miedo o pánico que se vivió durante la pandemia por COVID-19 a nivel mundial (15); en este sentido, resaltamos, al igual que Tuya y *et al.* (16) que el personal de salud debería tener habilidad para entrevistar, solucionar problemas y comunicarse tanto con el paciente, cómo con el familiar.

Tenemos el mal concepto de que el problema de violencia contra los trabajadores de salud predomina en países subdesarrollados y de medianos ingresos (17); sin embargo, García y *et al.*, nos dicen que distintos estudios han descrito que este problema constituye un motivo de alarma y preocupación a nivel mundial; además, que engloba a todo el personal de salud, afectando a médicos, enfermeros y otros miembros del equipo de salud, como lo muestra nuestro estudio (18).

En cuanto al acoso sexual, el 11,9 % de participantes manifestaron haberlo padecido en los últimos 12 meses; asimismo, el 7,0 % reportó haber sufrido de acoso racial, de los cuales el 36,8 % señalaron al paciente como principal agresor. Esto difiere a lo reportado en un estudio realizado en hospitales de Arequipa, donde el acoso sexual fue en menor porcentaje 4,0 % (1) y a lo reportado por Villacorta (19), en su tesis sobre violencia en trabajadores de salud en un hospital de Lima, donde el acoso racial fue de 2,4 %. Contrastando estos estudios con el nuestro, se halló que existe acoso tanto sexual como racial en los hospitales COVID de Chiclayo, pero en una mayor medida.

Gran porcentaje de los incidentes no fueron notificados por parte de las víctimas, y esto podría estar relacionado a que en muchas ocasiones otros trabajadores que intentaron notificar o avisar sobre algún tipo de violencia no fue investigado o no se le dio el seguimiento necesario para encontrar una solución positiva para el trabajador de salud, frecuentemente por no saber a quién reportarlo, por sentir vergüenza de haber pasado por un suceso de ese tipo y por no tomarle la importancia debida, lo que conlleva a que ante un acto de violencia, el personal de salud se comporte como si nunca sucedió (1). Además, afirmamos al igual que Morales L y Vélez C (2) que existe la idea de que es algo aceptable que ocurran estos eventos en la carrera profesional que desempeñan, ya que muchos trabajadores muestran empatía por lo que pasan sus pacientes, siendo esto un

equivocado concepto de que la violencia es parte del quehacer diario inherente al profesional de la salud. Por esta razón, cada vez es más necesario documentar mejor la violencia contra la atención de salud, particularmente durante tiempos de conflicto, cómo lo fue la pandemia por COVID-19(20).

Con respecto a las fortalezas de este estudio, se empleó un instrumento confiable y validado en proyectos anteriores (8); de igual modo, obtuvimos resultados semejantes a los antecedentes considerados. Por tanto, nuestra investigación es trascendente debido a que se demostró una elevada frecuencia de violencia laboral contra personal de hospitales COVID-19 de Chiclayo. Sin embargo, una de las limitaciones que encontramos fue solo haber aplicado las encuestas en trabajadores de hospitales COVID-19 de EsSalud y no en MINSA, por lo que no se logró una visión general de cómo el personal de salud afrontó la pandemia por COVID-19 en el distrito de Chiclayo.

IV. CONCLUSIONES

Sobre la base del presente trabajo de investigación, se concluyó que más de la mitad del personal de salud que formó parte de los hospitales COVID-19 en Chiclayo sufrió de algún tipo de violencia laboral en los últimos 12 meses durante el 2021. La mayor prevalencia del tipo de violencia laboral fue la violencia psicológica, en mayor incidencia el abuso verbal y subsiguiente el *bullying*, en tercer lugar, obtuvimos a la violencia física.

Con relación a las características sociodemográficas de nuestros participantes, la mayor parte se encontró en el rango de edad de 35 años o más, y pertenecieron a la población femenina. Además, se observó que, de acuerdo al estado civil, el mayor porcentaje indicó estar casado. Otro factor importante a mencionar fue que más de la mitad de trabajadores sanitarios tenían menos de 20 años de experiencia en el área de salud.

De la población que indicó haber sufrido al menos de un episodio de violencia física en los últimos 12 meses, en cuanto a las características sociodemográficas el sexo femenino fue afectado en mayor proporción. De acuerdo a la profesión, el personal de enfermería representó más de la mitad. Con respecto a las características laborales aquellos que cumplían con una jornada laboral mayor a 36 horas fueron más perjudicados.

En relación al componente de violencia psicológica, la cual fue la más prevalente en esta investigación, el abuso verbal representó gran parte del total de los encuestados con las mismas características sociodemográficas que se describen en la prevalencia de violencia física. Asimismo, en el personal que sufrió de *bullying*, pudimos encontrar que la población de sexo femenino también fue la más perjudicada, inclusive los trabajadores que cumplían con una jornada laboral superior a 36 horas.

Desafortunadamente, existieron profesionales de salud que vivieron algún episodio de acoso sexual. Se pudo concluir que no hubo significancia en la variable sexo,

debido a que ambos fueron afectados de igual manera; sin embargo, fue mayor el porcentaje de trabajadores de salud con un experiencia laboral menor a 20 años.

Por último, el acoso racial se presentó en menor proporción con respecto a los demás tipos de violencia laboral en el personal encuestado.

V. RECOMENDACIONES

Para evitar los actos de violencia hacia el personal de salud, se debe capacitar a los directores o responsables de cada establecimiento de salud sobre las medidas a tomar y cómo actuar en situaciones violentas, así como, establecer estrategias para detectarlas tempranamente y disminuir el impacto en las víctimas que lo padecen.

Implementar en cada establecimiento de salud un lugar específico con personal capacitado que facilite los procedimientos en caso de una notificación de violencia en el lugar de trabajo. También, tener acceso fácil a los procesos de denuncia y búsqueda de ayuda.

Informar y concientizar al personal de salud sobre este problema actual, mediante la exposición de estudios estadísticos, y de esta manera se deberá incluir a la violencia laboral como un tema prioritario para las instituciones y gobiernos de la región.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. 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 Med Perú.* 30 de agosto de 2016;33(2):99.
2. Morales-Castro LJ, Díaz-Vélez C. Agresiones físicas y verbales a médicos de hospitales del Seguro Social de Salud en Chiclayo. 2018;27:8.
3. Workplace violence in the health sector. Country case studies: Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study [Internet]. [citado 20 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVsynthesisreport.pdf
4. Jojoa CMB. Covid-19: La pandemia del maltrato contra el personal de la salud en tiempos de pandemia. *Interdiscip J Epidemiol Pub Health.* 5 de junio de 2020;3(1):e-6276.
5. Abuabara YC. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana* [Internet]. 31 de julio de 2020 [citado 20 de abril de 2021];45(3). Disponible en: <http://actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/1975>
6. Mayta-Tristán P. Violence against healthcare personnel in Peru: from discourse to action. *Acta Med Peru.* :2.
7. Semana.com [Internet]. 2020 [citado 20 de abril de 2021]. En defensa de los héroes: los médicos sufren discriminación. Disponible en: <https://www.semana.com/nacion/articulo/discriminacion-a-medicos-y-trabajadores-de-la-salud-por-coronavirus/662655/>
8. Yanez-Corrales AC, Ortiz-Londoño S, Medina-Maldonado V. Workplace violence in the health sector: Validez y adaptación del instrumento al idioma español, en el contexto ecuatoriano para tipos de violencia/ Workplace violence in the health sector: Adaptation and validation of the questionnaire for types of viole. *Horizonte de Enfermería.* 18 de mayo de 2020;31(1):3-16.

9. Cheung T, Lee PH, Yip PSF. Workplace Violence toward Physicians and Nurses: Prevalence and Correlates in Macau. *Int J Environ Res Public Health*. agosto de 2017;14(8):879.
10. Matile C, Susana Salomón, Suso A, Pezzini L, Miranda R, Carena J. Maltrato a los profesionales de la salud. *Rev Med Univ*. 12(2):11.
11. Dapello G. Percepción de la violencia laboral y estrategias de intervención en el centro de salud Piedra Liza, Lima 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad Federico Villarreal; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2710>
12. Nieto-Gutierrez W, Toro-Huamanchumo CJ, Taype-Rondan A, Timaná-Ruiz R, Diaz CA, Jumpa-Armas D, *et al*. Workplace violence by specialty among Peruvian medical residents. *PLOS ONE*. 29 de noviembre de 2018;13(11): e0207769.
13. Carrillo-Larco RM, Montúfar-Crespo SM, Mayta B. Prioridades nacionales de investigación en salud como categorías, en el Congreso Científico de Estudiantes de Medicina 2012. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 5 de febrero de 2014 [citado 3 de abril de 2024];29(3). Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/382>
14. Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, *et al*. Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud. *Rev Panam Salud Publica*.
15. Aspera-Campos T, Hernández-Carranco RG, Gutiérrez-Barrera ADT, Quintero-Valle LM. Violencia contra el personal de salud antes y durante la contingencia sanitaria COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*.
16. Tuya-Figueroa X, Mezones-Holguin E, Monge E, Arones R, Mier M, Saravia M, *et al*. Violencia laboral externa tipo amenaza contra médicos en servicios hospitalarios de Lima Metropolitana, Perú 2014. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 13 de diciembre de 2016;33(4):670-9.
17. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, *et al*. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*. 1 de junio de 2020;78:185-93.
18. Garcia-Zamora S, Iomini PA, Pulido L, Miranda-Arboleda AF, Lopez-Santi P, Burgos LM, *et al*. Comparación de la violencia y agresiones sufridas por el personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Argentina y el resto

de Latinoamérica. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 30 de junio de 2023;179-88.

19. Villacorta Santamato J. Violencia contra trabajadores de la salud del servicio de emergencia del Hospital Aurelio Diaz Ufano de EsSalud.
20. Lafta R, Qusay N, Mary M, Burnham G. Violence against doctors in Iraq during the time of COVID-19. PLOS ONE. 6 de agosto de 2021;16(8):e0254401.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento para recolección de datos.

Cuestionario

Por favor completar el cuestionario marcando en las casillas o escribiendo en los espacios provistos. Si no sabe cómo responder una pregunta, pase a la siguiente.

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 qué entidad de salud labora actualmente?

- MINSA. (Especifique) : _____
- ESSALUD. (Especifique): _____

PD 5. ¿Cuál es su profesión?

- Medicina
- Enfermería

PD 6. ¿Cuántos años de experiencia tiene trabajando en el sector de salud?:

PD 7. ¿Cuántas horas promedio trabaja a la semana? :

PD 8. ¿Realizó usted guardias médicas?

- SÍ
- NO

PD 17. ¿Qué tan preocupado se encuentra usted respecto a la presencia de violencia en su lugar de trabajo?

(1= sin preocupación: 5= muy preocupado)

- 1

- 2
- 3
- 4
- 5

PD 18. ¿Existen procedimientos para la notificación de la violencia en su lugar de trabajo?

- Sí
- No

B. Violencia física en el trabajo

PV 1. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido atacado físicamente en su lugar de trabajo?

- Sí, por favor responder de la pregunta PV 1.3 – PV 1.15
- No, por favor continuar a la sección de violencia psicológica

PV 1.3 ¿Quién lo atacó?

- Paciente
- Familiares del paciente
- Miembro del personal
- Gerente / supervisor
- Colega médico
- Público en general
- Otro, por favor especifique:

PV 1.4 ¿Dónde ocurrió el incidente?

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

PV 1.5 ¿En qué momento del día ocurrió?

- Mañana
- Tarde
- Noche

PV 1.6 ¿Qué día de la semana sucedió?

- Lunes
- Martes
- Miércoles
- Jueves
- Viernes
- Sábado
- Domingo

PV1.7 ¿Cómo respondió al incidente? Marque todas las casillas pertinentes

- 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 1.12 ¿Se tomó alguna medida para investigar las causas del incidente?

- Sí, por favor responder PV 1.12.1 – PV 1.12.2
- No, por favor pasar a PV 1.13

PV 1.12.1 ¿Por quién?

- Director / empleador
- Policía
- Otro, por favor especifique: _____

PV 1.12.2 ¿Cuáles fueron las consecuencias para el agresor?

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

PV 1.13 Su empleador o supervisor le ofreció:

Asesoramiento

- Sí
- No

Oportunidad de hablar / informar

- Sí
- No

¿Otro apoyo?

- Sí
- No

PV 1.14 ¿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 1.15 ¿Por qué 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 quién reportarse
- otros, por favor especifique: _____

C. Violencia psicológica en el trabajo

C.I. Abuso verbal

AV 1. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido atacado verbalmente en su lugar de trabajo?

- Sí, por favor responder de la pregunta AV 3 – AV 12
- No, por favor continuar a la sección de *bullying / mobbing*

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

- Paciente
- Familiares del paciente
- Internos, residente, asistentes
- Miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Público en general
- Otro: _____

AV 5. ¿En qué lugar se procedió al acto de abuso verbal?

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

AV 6. ¿Cómo respondió a la agresión verbal? Marque todas las casillas correspondientes

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

AV 9. ¿Se temó alguna acción para investigar las causas del abuso verbal?

- Sí, por favor responder AV 9.1 – AV 9.2
- No, por favor responder a partir de la pregunta AV 10

AV 9.1 ¿Por quién? Marque cada casilla correspondiente

- Director / empleador
- Policía
- Otro, por favor especifique: _____

AV 9.2 ¿Cuáles fueron las consecuencias para el abusador?

- Ninguno
- Advertencia verbal emitida
- Denunciado a la policía
- Agresor procesado
- Otros: _____

AV 10 Su empleador o supervisor le ofreció:

Asesoramiento

- Sí
- No

Oportunidad de hablar / informar

- Sí
- No

¿Otro apoyo?

- Sí
- No

AV 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

AV 12. ¿Por qué 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 quién reportarse
- otros, por favor especifique: _____

C.II. *Bullyvina / Mobbina*

BM 1. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido sufrido de *bullying / mobbing* en su lugar de trabajo?

- Sí, por favor responder de la pregunta BM 10 – BM 12
- No, por favor continuar a la sección de acoso sexual

BM 3. La última vez que sufrió *bullying/mobbing* en su lugar de trabajo. ¿Quién fue el que agredió?

- Paciente
- Familiares del paciente
- Internos, residente, asistentes
- Miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Público en general
- Otro: _____

BM 5. ¿En qué lugar se procedió al acto de *bullying/mobbing*?

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

BM 6. ¿Cómo respondió a la agresión *bullying/mobbing*? Marque todas las casillas correspondientes

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

BM 9. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del *bullying/mobbing*?

- Sí, por favor responder BM 9.1 – BM 9.2
- No, por favor responder a partir de la pregunta BM 10

BM 9.1 ¿Por quién? Marque cada casilla correspondiente

- Director / empleador
- Policía
- Otro, por favor especifique: _____

BM 9.2 ¿Cuáles fueron las consecuencias para el abusador?

- Ninguno
- Advertencia verbal emitida
- Denunciado a la policía
- Agresor procesado
- Otros: _____

BM 10. ¿Su empleador o supervisor le ofreció?

Asesoramiento

- Sí
- No

Oportunidad de hablar / informar

- Sí
- No

¿Otro apoyo?

- Sí
- No

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. ¿Por qué usted no informaría el incidente a los demás? Marque todas las casillas pertinentes

- No era importante
- Me sentí avergonzado
- Se sentí avergonzado
- Se sentía culpable
- Temeroso de consecuencias negativas
- No sabía a quién reportarse
- otros, por favor especifique: _____

C.III. Acoso sexual

AS 1. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido sufrido acoso sexual en su lugar de trabajo?

- Sí, por favor responder de la pregunta AS 3 – AS 12
- No, por favor continuar a la sección de acoso racial

AS 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 (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Público en general
- Otro: _____

AS 5. ¿Dónde sucedió el incidente del acoso sexual?

- Dentro de la institución de salud
- Fuera (en el camino al trabajo / casa)
- Otro: _____

AS 6. ¿Cómo respondió al acoso sexual? Marque todas las casillas correspondientes

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

AS 9. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del acoso sexual?

- Sí, por favor responder preguntas AS 9.1 – AS 9.2
- No, por favor responder a partir de la pregunta AS 10

AS 9.1. ¿Por quién?

- Director / empleador
- Policía
- Otro, por favor especifique: _____

AS 9.2. ¿Cuáles fueron las consecuencias para la persona que le acosó?

- Ninguno
- Advertencia verbal emitida
- Denunciado a la policía
- Acosador procesado
- Otros: _____

AS 10. Su empleador o supervisor le ofreció:

Asesoramiento

- Sí
- No

Oportunidad de hablar / informar

- Sí
- No

¿Otro apoyo?

- Sí
- No

AS 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

AS 12. ¿Por qué usted no informaría del 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:_____

C.IV. Acoso racial

AR 1. En los últimos 12 meses, ¿Ha sido sufrido acoso racial en su lugar de trabajo?

- Sí, por favor responder de la pregunta 3 – 12
- No, por favor omitir las siguientes preguntas

AR 3. Piense en la última vez que fue acosado racialmente en su lugar de trabajo. ¿Quién te acosó racialmente?

- Paciente
- Familiares del paciente
- Internos, residentes, asistentes
- Miembro del personal auxiliar de salud (enfermería, técnicos, obstetras, etc.)
- Público en general
- Otro:_____

AR 5. ¿Dónde sucedió el incidente del acoso racial?

- Dentro de la institución de salud
- Fuera (en el camino al trabajo / casa)
- Otro:_____

AR 6. ¿Cómo respondió al acoso racial? Marque todas las casillas correspondientes

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

AR 9. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del acoso racial?

- Sí, por favor responder preguntas AR 9.1 – AR 9.2

No, por favor responder a partir de AR 10

AR 9.1. ¿Por quién?

- Director / empleador
- Policía
- Otro, por favor especifique: _____

AR 9.2. ¿Cuáles fueron las consecuencias para la persona que le acosó?

- Ninguno
- Advertencia verbal emitida
- Denunciado a la policía
- Acosador procesado
- Otros: _____

AR 10. Su empleador o supervisor le ofreció:

Asesoramiento

- Sí
- No

Oportunidad de hablar / informar

- Sí
- No

¿Otro apoyo?

- Sí
- No

AR 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

AR 12. ¿Por qué usted no informaría del 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 reportarle
- Otros, por favor especifique: _____

Anexo 2. Consentimiento informado

Estimado participante

El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer detalles sobre este proyecto de investigación titulado “**Violencia laboral contra el personal de salud de hospitales covid de Chiclayo 2022**”, desarrollado por Angie Estefanie Cabanillas Caballero y Jhoselyne Jhadira Placencia Encajima, alumnas del 5to año de la Facultad de Medicina Humana de la “Universidad de San Martín de Porres – Filial Norte” y solicitarle su consentimiento. Este proyecto cuenta con una etapa de recolección de datos a través de una encuesta denominada “Workplace Violence in Health Sector” (“Violencia en el lugar de trabajo en el sector salud”), la cual está compuesta por una sección donde usted debe colocar sus datos personales y cuatro secciones sobre los tipos de violencia laboral. La violencia laboral es un problema de gran impacto para la sociedad y la salud pública, durante esta pandemia se ha podido observar que un alto porcentaje del personal de salud ha sido afectado.

Usted como participante podría sentirse incómodo con algunas preguntas de esta encuesta; sin embargo, tiene la libertad de retirarse del estudio cuando lo desee. Es importante mencionar que al finalizar con la encuesta a todos los participantes se les brindará un documento que incluye las leyes que avalan una denuncia formal y los pasos que deben seguir para notificar el acto de violencia en el lugar de trabajo.

Su identidad será tratada de manera anónima; asimismo, su participación es completamente voluntaria. La información que nos proporcione será confidencial y solo será conocida por los investigadores del trabajo.

Agregando a lo anterior, no existe ningún tipo de riesgo como consecuencia directa del procedimiento del estudio para el participante.

Si está conforme con lo planteado anteriormente seleccione: “Sí, estoy de acuerdo”; en caso contrario, muchas gracias por su atención.

Autores:

Cabanillas Caballero, Angie Estefanie (964 809 234)

Placencia Encajima, Jhoselyne Jadhira (949 522 852)

Asesor:

Lloclla Gonzáles Herry