



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**EDAD MENOR A 30 AÑOS Y SEXO FEMENINO COMO FACTORES DE
RIESGO DE ACOSO LABORAL EN PERSONAL DE SALUD**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORA:

ROSA MARIA MARTINEZ FALLA

ASESOR:

DR. JORGE ARTURO ORTIZ CASTILLO

TRUJILLO – PERÚ

2018

PRESIDENTE

Dr. Pedro Diaz Camacho

SECRETARIO

Dr. Victor Bardales Zuta

VOCAL

Dra. Jeniffer Arcila Diaz

DEDICATORIA

A mi hija Zoé Daniela, por ser mi razón de seguir adelante y nunca rendirme y llegar a ser su mayor ejemplo.

A mi madre, por ser mi mayor ejemplo y mi fortaleza, por su amor y apoyo incondicional.

A mi padre, por ser mi protector y por su amor y paciencia

A mis abuelitos María Rosa y Abraham, que desde pequeña me cuidaron y hoy son mis ángeles en el cielo.

Rosa María Martínez Falla

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme fortaleza y sabiduría que permitieron llegar a este momento de mi formación profesional.

A mis padres y hermanos que siempre creyeron en mí y me alentaron en los momentos de flaqueza.

A mis maestros, que dedicaron su tiempo en enseñarme de la mejor manera y siempre sacar lo mejor de mí.

Rosa María Martínez Falla

RESUMEN

El acoso laboral es una problemática poca estudiada por las implicancias que tiene en la organización laboral, se evaluaron dos factores como es el tener una edad menor a 30 años y ser del sexo femenino, el Hospital la Caleta de Chimbote fue el escenario de dicha investigación

EL OBJETIVO: fue establecer si la edad menor a 30 años y el sexo femenino son factores asociados de acoso laboral en personal de salud del Hospital la Caleta de Chimbote en el 2018.

MATERIAL Y METODOS: Investigación de tipo descriptivo transversal y prospectivo , la población lo conformaron integrantes del personal asistencial Hospital "La Caleta" de Chimbote en el año del 2018, la muestra lo integraron 181 trabajadores obtenidos de manera aleatoria.

RESULTADOS: la proporción de edad menor a 30 años fue de 27.3% del personal que tuvo acoso laboral y en el 14.6% que no tuvo acoso laboral, con OR de prevalencia 2.19 e IC95% 1.03-4.66 ($p=0.029$). Además el sexo femenino estuvo presente en el 86.9% del personal que sufrió acoso laboral y en el 72% que no sufrió dicho acoso, con un OR de prevalencia 2.58 e IC95% 1.21 hasta 5.49, con una $p=0.01$.

CONCLUSIONES: El tener menos de 30 años y pertenecer al sexo femenino son factores asociados al acoso laboral. El análisis multivariado estableció como factor asociado de acoso laboral el ser técnico de enfermería.

Palabras Clave: Edad menor de 30 años, sexo femenino, acoso laboral.

ABSTRACT

The workplace harassment is a problematic little studied by the implications in the work organization, two factors were assessed as having one age less than 30 years and being female, the Caleta Hospital of Chimbote was the scene of the investigation.

THE AIM: was to establish if the less than 30 years old and the female sex are factors associated with workplace harassment in health personnel of the Caleta Hospital of Chimbote in 2018

MATERIAL AND METHODS: A cross-sectional and prospective descriptive research, the population was composed members of the personal assistance Hospital "La Caleta" of Chimbote formed in the year 2018, sample 181 workers obtained randomly integrated it.

RESULTS: The proportion of age less than 30 years was 27.3% of the personnel who had harassment at work and in 14.6% who did not have workplace harassment, with prevalence OR 2.19 and 95% CI 1.03-4.66 ($p = 0.029$). In addition, the female sex was present in 86.9% of the personnel who suffered work-related harassment and in 72% who did not suffer such harassment, with a prevalence OR of 2.58 and 95% CI 1.21 to 5.49, with a $p = 0.01$.

CONCLUSIONS: You have less than 30 years old and belonging to the female sex are factors associated with workplace harassment. The multivariate analysis established as an associated factor in workplace harassment being a nursing technician.

Key words: Age less than 30 years, female sex, workplace harassment.

INDICE

Carátula.....	I
Dedicatoria.....	III
Agradecimientos.....	IV
Resumen.....	V
Abstract	VI
Índice	VII
Introducción.....	1
Material y Métodos.....	9
Resultados.....	16
Discusión	20
Conclusiones.....	23
Recomendaciones.....	23
Referencias bibliográficas.....	24
Anexos.....	28

I. INTRODUCCIÓN

La definición establecida por la Organización Internacional del Trabajo acerca del acoso laboral, señala que es una manera de acoso psicológico, caracterizada por acto de hostigar mediante acciones de venganza, crueldad o malicia con el fin de desestabilizar o humillar a un trabajador o un conjunto de trabajadores.(1)

En el 2016 se informó en una publicación sobre el acoso laboral, que hubo una alta intimidación del personal más antiguo, hacia los más jóvenes y con menor tiempo de antigüedad, ocasionándoles daño psicológico ente 26% y 54% de la fuerza laboral, donde cerca de la mitad de acosados pensaron abandonar el trabajo. Se correlacionó la edad y el abuso de los jefes y entre los mismos compañeros (2). Ese mismo año en España la prevalencia de acoso laboral en el personal de salud, se situó entre el 17 al 20%, identificándose factores de riesgo como: edad inferior a 30 años y la poca experiencia laboral, ocasionando problemas psicológicos en el 9% de los acosados, como depresión e ideación suicida. (3)

En Curitiba Brasil, en el 2014 se evidenció que el personal profesional de salud con mayor probabilidad de acoso laboral se situó en jóvenes con edades debajo de los 30 años y aquellos que superaban los 45 años, incluyendo a las mujeres y con poca experiencia laboral. Los efectos predominantes fueron las alteraciones psicosomáticas, estado depresivo, insomnio; trastornos gástrico-intestinales, y alteraciones cardiovasculares. (4)

En una investigación publicada el 2014 en Chimbote Perú, refiere que el 11.1% del personal de salud sufrió de acoso laboral, mayoritariamente a las enfermeras donde la mayoría eran mujeres, incrementaba el riesgo de acoso laboral en 4 más veces comparado con otros grupos ocupacionales y en las que tenían menos de 10 años de experiencia.(5)

El acoso laboral en el sector salud, está caracterizada por agresiones u ofensas individuales, que colocan en alto riesgo la calidad de prestación de

servicio de salud, la productividad y el desarrollo, donde las féminas son las que presentan mayor vulnerabilidad y dentro de los grupos ocupacionales, el personal encargado de las ambulancias son los más agredidos, el hecho que las féminas constituyen la mayor parte de integrantes el equipo de salud, conlleva a un tema de acoso en la dimensión de género. (6)

Se ha descrito investigaciones que señalan como factor de riesgo de acoso laboral a la edad, menor a 30 años, incluso se sitúan en el intervalo de mayor riesgo entre los 18-25 años, esto debido a que este intervalo de edad presenta un bajo nivel de formación y escasa experiencia laboral. También se incluye a los servicios donde trabajan y donde hay mayor riesgo como el servicio de medicina interna y cuidados intensivos, otro factor que se menciona es la rotación por turnos nocturnos o de guardia. También hay ciertos factores que pueden desencadenar una conducta intimidatoria entre compañeros como la deficiente comunicación, estilos de liderazgos autoritarios y la falta de soporte dentro del grupo. (3, 7)

Hay una serie de situaciones que puede manifestarse como un acoso de tipo laboral, como mantener al trabajador sin funciones u ocupaciones efectivas de manera continua, mantenerlo incomunicado, sin una justificación lógica y legal. Dictar órdenes de difícil cumplimiento, más aun sin brindarle los medios apropiados al trabajador. Darle funciones en trabajos sin utilidad o con escaso valor en la producción. Ante algún reclamo, denuncia, demanda o queja hacia la institución, actuar con represalias o castigos. Realizar improperios, insultos o menosprecios de forma repetida al trabajador, incluso reprender de manera reiterada frente a otros trabajadores. Propalar algún rumor, información falsa acerca de su labor y vida privada. (8)

Son tres las características que contribuyen a la presencia de acoso laboral, como la existencia de acciones que se consideran como hostiles, tienen que ser frecuentes (repetición al menos una vez semanal) y prolongados. La finalidad del acoso laboral es aislar a la víctima, usando una diversidad

de medios, hacia una o varias personas, en ocasiones la agresión se dirige hacia un individuo y se va propagando al resto de trabajadores. En naciones como Italia, Alemania, España y Noruega se considera como accidente de trabajo (9).

Por otro lado, los tipos de acoso laboral son tres considerando su direccionalidad: el acoso ascendente ocurre si un directivo es hostilizado por alguno o varios de sus subalternos, debido al rechazo de los empleados de someterse al directivo de nivel superior. El acoso descendente donde el subalterno es agredido psicológicamente por uno o varios trabajadores que tienen cargos superiores en la organización. Adicionalmente incluye que el superior se sienta amenazado por sus subalternos y los maltrate para destacar. El acoso horizontal sucede cuando el trabajador es acosado por uno o varios compañeros que tienen la misma jerarquía. Hay situaciones donde el grupo establecido discrimina a un individuo que no quiere someterse a las normas establecidas por la mayoría o resultado de una enemistad personal. Este acoso también surge por razones de tipo racial, religión, sexo, apariencia, entre otros. (10)

Los efectos sobre la salud de las víctimas son devastadoras, pudiendo sufrir, entre otros efectos, ansiedad generalizada, inquietud, fatiga, dificultades para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, trastornos de sueño, depresión, sensación de impotencia, apatía, melancolía, estrés postraumático o desmotivación labora. Incluso los efectos del acoso laboral sobre la salud del trabajador pueden llegar hasta tal punto que pueden acabar en un desenlace tan drástico como puede ser el suicidio del trabajador. Como se puede observar los efectos del acoso no acaban en la vida laboral de la víctima, sino que trascienden al ámbito personal y familiar del trabajador, al hablar de consecuencias como el insomnio, la depresión o la insatisfacción familiar generando un conflicto en la esfera trabajo, que a su vez influye en la esfera familiar, lo que a su vez provoca problemas en la salud del trabajador. (11)

Entre los instrumentos para evaluar el acoso laboral se halla el Barómetro Cisneros que es un cuestionario que mide periódicamente el estatus e índice de violencia en el ambiente e trabajo, lo integran tres escalas, la primera es la escala de Cisneros para mide el nivel de acoso laboral psicológico; una segunda escala estima el estrés postraumático; y la tercera escala de abandono de la profesión que evalúa la intencionalidad del individuo de variar de profesión o trabajo (12). Otro instrumento es el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO) es un test que establece el diagnóstico más cercano de ausencia o presencia del acoso psicológico en el campo laboral (13).

Referente al acoso laboral en las féminas, su explicación se ubica en la estructura socio-cultural y económica que durante siglos se halla dominado por los varones, que se unen para discriminar y violentar a las féminas, en la mayoría de los aspectos del entorno vital, independientemente del nivel socioeconómico, el aspecto racial, los años de vida, el escenario donde reside, la presencia de discapacidad, la elección de su orientación sexual, como otros. La ocupación de plazas laborales de parte de las féminas, es considerada por los varones como competencia que trastoca su status laboral, debido a que ellas suelen recibir bajos salarios, a pesar que su rendimiento es superior comparado a los varones. Así mismo los cuadros jerárquicos de organizaciones públicas se hallan en su mayoría bajo la dominación de los varones, para lo cual avalúan la labor de las féminas a partir de sus propias vivencias. (14)

La desigualdad en el campo laboral, se construye bajo las condiciones físicas e ideológicas, donde las mujeres al introducirse el campo laboral son susceptibles de ser acosadas laboralmente. En los espacios donde se plantea recortes de plazas de trabajo, las mujeres son las primeras llamadas a retirarse y si no aceptan de forma “voluntaria” se les hostiliza con el fin de obligarlas a renunciar, incluso las familias lo celebran por que las prefieren tenerla ocupada en actividades domésticas. (14)

La edad también es también identificada como un riesgo significativo en el trabajo para el acoso laboral. Donde los empleados de mayor edad muchas veces son acosados por los más jóvenes, interpretándose que se debe a la vulnerabilidad de dicha edad. Por otro lado se sostiene que el acoso laboral es más frecuente entre los empleados más jóvenes y de edad media que los empleados más viejos, estableciéndose que éstos los empleados de 26 y 45 años experimentaron una mayor tasa de acoso laboral contra los menores de 25 años. (15)

Cheung T, et al (Hong Kong, 2017) evaluaron el acoso laboral de los médicos y enfermeras incluyendo prevalencia y correlatos en Macao, fue un estudio caso control entre médicos y enfermeras en Macao, fue un total de 107 médicos (14,9%) y 613 enfermeras (85,1%) el 53,4% había sufrido acoso laboral el año anterior. La mayoría de la violencia fue perpetrada por pacientes, familiares, colegas y supervisores. El 39% de médicos y el 56% de enfermeras sufrieron acoso laboral ($p=0.001$). El ser mujer tuvo un riesgo de sufrir acoso laboral con un $OR=1.16$ con $IC95\%$ 0.7 a 1.92. La edad 25 a 34 constituyó riesgo para acoso laboral con un $OR=2.66$ con $IC95\%$ de 1.39 a 5.11, incluso el ser enfermera tuvo un $OR= 2.05$, con un $IC95\%$ de 1.35 3.13 (16)

Rodríguez V et al (Chile, 2017) determinaron la percepción de abuso verbal y los factores asociados en personal técnico y auxiliares de enfermería) y profesionales de la salud (enfermeras, obstetras matronas) en las áreas de atención pre hospitalaria en tres regiones en el sur de Chile. Fue estudio descriptivo correlacional, hallaron que el 51,4% de los profesionales y 46,6% de los técnicos consideraron abusado verbalmente durante el año pasado. 17,6% de los técnicos paramédicos y 13,5% de los profesionales percibieron acoso laboral. Encontrándose relación del sexo y el acoso laboral en los profesionales con $p=0.007$. (17)

Baran F, et al (Turquía, 2015), determinaron la frecuencia y factores de riesgo de acoso laboral en las enfermeras, fue un estudio transversal realizado en el Hospital de Facultad de médico de Universidad de Gazi. La

prevalencia de acoso laboral fue 17.1%. La mayoría de las enfermeras que experimentó acoso laboral, donde el 18.5% de los individuos menores de 30 años presentaron acoso laboral, así como el 16.1% de los personas mayores o igual a 30 años con una $p=0.48$ (18)

Pinar T, et al (Turquía, 2015), este estudio transversal fue diseñado para determinar el grado acoso laboral en el trabajo a nivel nacional en Turquía. La población de estudio incluyó 12,944 trabajadores del sector salud. Se obtuvo como resultado. El 59.6% estuvo integrado por mujeres y el 26% reportaron menor de 20 años, y el 39.2% entre el 30 a 39 años de vida. Referente a la edad el 2.55% de los que tuvieron menos de 30 años presentaron acoso laboral y de 2.0% de 30 años a más, obteniéndose un $OR=2.36$ con $IC95\%$ 1.57 a 3.54 ($p=0.01$). En cuanto al sexo, el 2.6% de mujeres presentaron acoso y el 48.2 no lo presentaron; en los varones el 2% tuvieron acoso laboral y el 39.5% no obteniéndose un $OR=1.24$ $IC95\%$ 1.06 a 1.47 ($p=0.01$). (19)

Hsiang-Chu P, et al (Taiwán, 2011), determinaron factores de riesgo y su consecuencia para la salud mental en hospitales en Taiwán. Se trata de un estudio transversal, aplicado a 521 enfermeras quienes completaron el cuestionario. El 29% sufrieron acoso laboral, el 28% de la muestra tuvieron menos de 30 años, se estimó un $OR=0.8$ con un $IC95\%$ e 0.44, 1.61 (20)

Casahuillca R. (Perú, 2016), estudio cuál es la relación entre el acoso laboral y el desempeño laboral en los trabajadores del Centro de Salud de Chilca -2015; el tipo de investigación fue descriptivo correlacional no experimental. El 48% de los trabajadores de salud presentaron acoso laboral, en cuanto a los tipos el acoso descendente fue 33%, el horizontal 48% y el ascendente 43%. Concluyeron que el acoso laboral afecta disminuyendo el desempeño laboral (21).

Campero A, et la (Cusco, 2016), Al evaluar la prevalencia del acoso del acoso laboral, en 30 trabajadores de salud para lo cual aplicaron un estudio trasversal, hallaron que el 76.6% del personal encuestado padecieron

acoso laboral en algún momento; siendo el sexo femenino el que mayor proporción alcanzó el 70.8%, en cuanto al personal contratado el 83% padeció de acoso laboral. El personal técnico en enfermería fue acosado en el 92% con diferencias estadísticas, seguidas de otros profesionales de la salud con el 63%, donde no se halló diferencias estadísticas $p=0.11$ (22)

JUSTIFICACIÓN

Los resultados que se obtengan en la presente investigación brindaran información importante para la búsqueda de estrategias de intervención que permita mejorar la salud mental de los profesionales de la salud, disminuyendo así una de las enfermedades relacionadas con el trabajo, conllevando al mejoramiento en la calidad de relación proveedor paciente en los servicios de salud que se brinda en la referida Microrred de Servicios de Salud beneficiando de esta manera la interrelación entre éstos dos grupos .

ENUNCIADO DEL PROBLEMA:

¿Es la edad menor a 30 años y el sexo femenino, factores asociados al acoso laboral en el personal de salud en el Hospital la Caleta de Chimbote en el 2018?

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Establecer si la edad menor a 30 años y el sexo femenino son factores asociados al acoso laboral en personal de salud en el Hospital la Caleta de Chimbote en el 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar las frecuencias de la edad menor a 30 años de vida en las personas que sufren acoso laboral y sin ello.

2. Estimar la prevalencia de acoso laboral en los menores de 30 años de vida.
3. Comparar la frecuencia del sexo femenino en las personas que sufren acoso laboral y sin ello.
4. Estimar la prevalencia de acoso laboral en las de sexo femenino.
5. Identificar algunas características de la población de estudio como régimen laboral y grupo ocupacional

HIPÓTESIS:

HIPÓTESIS NULA (H₀):

La edad menor a 30 años y el sexo femenino no son factores asociados al acoso laboral en personal de salud.

HIPÓTESIS ALTERNA (H₁):

La edad menor a 30 años y el sexo femenino son factores asociados al acoso laboral en personal de salud.

II.- MATERIAL Y MÉTODO:

DISEÑO DE ESTUDIO

Esta investigación correspondió al diseño observacional, descriptivo transversal y prospectivo.

Diseño Específico:

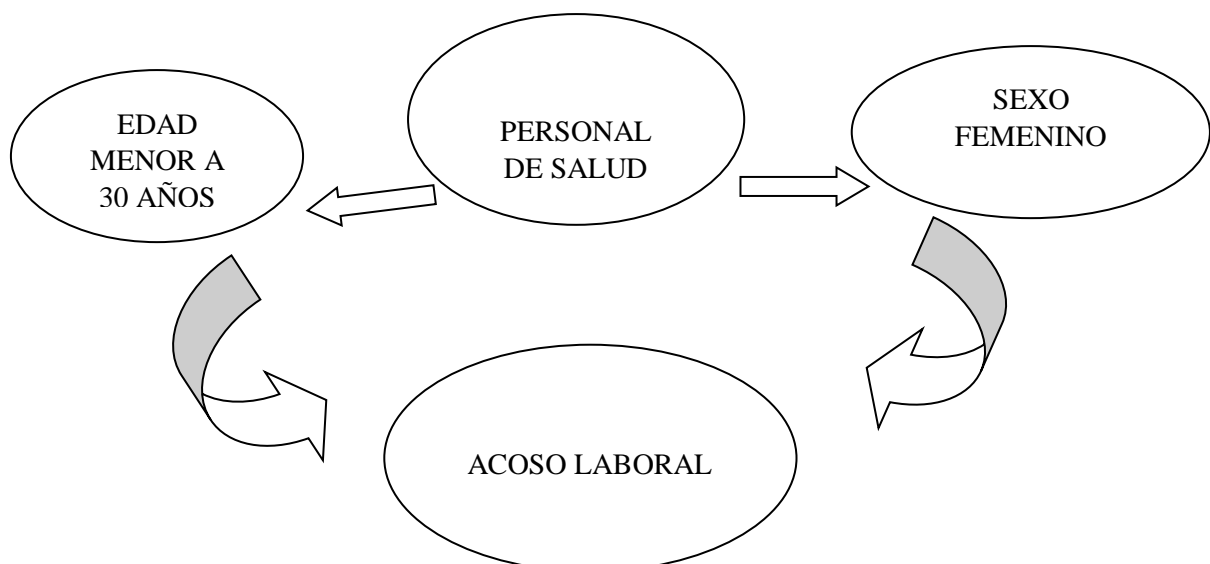
G1	X1	X2
G2	X1	X2

G1: Trabajadores de salud con acoso laboral

G2: Trabajadores de salud sin acoso laboral

X1: Edad menor a 30 años.

X2: sexo femenino.



POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN DIANA:

Personal de salud que labora en el Hospital “La Caleta” de Chimbote

POBLACIÓN DE ESTUDIO:

Constituido por trabajadores de salud asistenciales que laboran el Hospital “La Caleta” de Chimbote en el mes de marzo del 2018.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Trabajador de salud asistencial, que tenga vínculo laboral con el referido hospital, mayor de 18 años y ambos sexos.

CRITERIOS DE EXCLUSION.

Trabajador de salud que no desee participar el estudio, que tenga discapacidad para cumplir con sus funciones, trabajador asistencial con funciones administrativas.

MUESTRA:

UNIDAD DE ANÁLISIS.- El trabajador de salud y tenga presente el cumplimiento de los criterios de inclusión, como de exclusión.

Edad menor de 30 años y sexo femenino asociados a acoso laboral.

UNIDAD DE MUESTREO.- Estuvo constituido por la hoja de recolección de datos

TAMAÑO MUESTRAL:

La muestra se calculó usando la fórmula para poblaciones finitas (23),

$$n = \frac{(N Z^2 p q)}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

N= 537 trabajadores asistenciales

Z=1.96

P= 0.77

Q= 0.33

E: 0.05

n= 181

Se consideraron 181 trabajadores de salud

DEFINICIONES

DEFINICIONES OPERACIONALES:

ACOSO LABORAL.- Es una manera de acoso psicológico, caracterizada por acto de hostigar mediante acciones de venganza, crueldad o malicia con el fin de desestabilizar o humillar a un trabajador o un conjunto de trabajadores y será establecido aplicando el test de Cisneros para acoso laboral, compuesto por 44 ítems, puntaje mayor a 96 se considera acoso laboral. (1)

SEXO.- Características anatómicas y cromosómicas que distinguen al ser en masculino y femenino (25). Para el estudio se considera femenino, si en el padrón nominal del trabajador lo describe así en la ficha de recolección de datos.

EDAD. Es el tiempo de vida desde el nacimiento hasta la actualidad, medida en años y que se obtendrá en la aplicación del cuestionario (25). Para lo cual se considerara dos grupos mayor o igual a 30 años y menor a 30 años y el dato se obtendrá de la ficha de recolección de datos.

Conformidad con el sueldo. Es la aceptación de la retribución económica por una labor. Para efectos del estudio se le pregunto en la ficha de recolección de datos si está de acuerdo o no (26).

Régimen laboral.- es el tipo de relación contractual que se establece entre el empleador y el empleado, tomando dos grupos los nombrados y los contratados bajo cualquier modalidad (26), que para efectos del trabajo se responderá en la ficha de recolección de datos si es nombrado(a) o contratado(a).

Grupo ocupacional.- Es el grupo de personas que ostentan un grado de tipo técnico o universitario, en alguna(as) disciplinas o arte que desarrollan en el ámbito de la salud (26). Se tendrá en cuenta las profesiones más frecuentes como el médico, enfermera, técnico de enfermería, obstetra y otros, los mismos que serán respondidos en la ficha de recolección de datos (26).

VARIABLES

Variables independientes: Edad menor a 30 años

Sexo femenino

Variable dependiente: Acoso laboral

VARIABLES DE ESTUDIO:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ÍNDICE
EDAD MENOR DE 30 AÑOS	Dato proporcionado por la persona encuestada	Ficha de recolección de datos	Cualitativo nominal	Cualitativo nominal
SEXO FEMENINO	Condición de género de la persona encuestada	Ficha de recolección de datos	Cualitativo nominal	Cualitativo nominal
DEPENDIENTE ACOSO LABORAL	Puntaje mayor a 96 Test de Cisneros	Ficha de recolección de datos	Cualitativo nominal	>96 puntos > 96 puntos
COVARIABLES O VARIABLES CONFUSORAS				
REGIMEN LABORAL	Tipo de relación contractual.	Ficha de recolección de datos	Cualitativo nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
GRUPO OCUPACIONAL	Dato proporcionado por la persona encuestada	Ficha de recolección de datos	Cualitativo nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Medico • Enfermera • Obstetra • Otros
CONFORMIDAD REMUNERATIVA	Dato proporcionado por la persona encuestada	Ficha de recolección de datos	Cualitativo nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS

1. Se tramitó la solicitud de aprobación e inscripción del proyecto al Presidente del Comité de Investigación de la Facultad de Medicina de la UPAO, agregando el documento de constancia del asesor. Emitido la resolución que aprueba el referido proyecto, se solicitó al director representante del Hospital la Caleta de Chimbote, para desarrollar el estudio. Se coordinó con la oficina de recursos humanos los datos de los trabajadores asistenciales del hospital para proceder a su calificación.
2. Se solicitó a cada trabajador el deseo de participar en el estudio, donde previamente se le indicó el objetivo del estudio. El cual fue ejecutado en un ambiente privado y sin distractores y colocado en una caja cerrada para evitar conocer quien lo llenó. Se aplicó los criterios de homogenización para disminuir los sesgos de selección. Toda lo descrito fue plasmado en la hoja destinada a la recolección de datos. (Anexo 1).
3. Se realizó al análisis correspondiente tras recoger la información. El instrumento de Cisneros tiene una elevada fiabilidad (0.96), tiene 43 ítems y que mide acoso laboral. (28) Es un cuestionario elaborado por Piñuel I et al, para evaluar de forma periódica la situación e índices de acoso del entorno laboral. (27)

RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS:

El registro de la data recolectado en las hojas de recolección de datos, se procesaron utilizando el paquete estadístico IBM-SPSS V 23.0, el mismo que con autorización de la empresa, se brindó de manera gratuita como prueba por espacio de un mes. La información obtenida, se trasladó a tablas de entrada simple y doble, de carácter relevante según los objetivos secundarios preestablecidos.

Estadística Descriptiva:

Se obtuvieron datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas, como los promedios de las covariables intervinientes, las cuales se presentan en tablas correspondientes.

Estadística Analítica:

Para analizar desde el punto de vista estadístico se hizo uso de la prueba Chi Cuadrado (χ^2), Test exacto de Fisher para variables categóricas y la prueba t de student para variables cuantitativas; las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$) estimándose el odds ratio de prevalencia, incluyéndose el intervalo de confianza al 95%, para conocer el riesgo y finalmente el análisis multivariado generalizarse los resultados. (28)

ASPECTOS ÉTICOS:

La presente investigación tuvo las autorizaciones emitidas por las autoridades competentes en cada escenario, tanto universitario como hospitalario, considerando el diseño estudio transversal analítico, como también se incluyó los artículos que emana de la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA) que incluye la aceptación de la participación del encuestado con el consentimiento informado para ser parte del estudio tal como se describe el en artículo 10. También cumpliendo el Código de Ética el Colegio Médico el Perú que incluyó los artículos 81, 82 y 83, cuyo último artículo establece la necesidad de contar con la autorización respectiva del comité de investigación y ética de la institución a quien representa (29. 30)

LIMITACIONES:

Algunos directivos del Hospital “La Caleta”, desconfiaron la intencionalidad del estudio, lo cual demoró unos días su aplicación, tras evidenciarse el objetivo del estudio.

III.- RESULTADOS

En la tabla N° 1, la frecuencia de edad menor a 30 años estuvo presente en el 27.3% del personal que tuvo acoso laboral y en el 14.6% que no tuvo acoso laboral, con diferencias estadísticas al obtener un OR= 2.19 e IC95% 1.03-4.66, con una $p=0.029$. En la misma tabla se aprecia que el sexo femenino estuvo presente en el 86.9% del personal que sufrió acoso laboral y en el 72% que no sufrió dicho acoso, con diferencias estadísticas obteniéndose un OR= 2.58 IC95% 1.21 hasta 5.49, con una $p=0.01$.

En esta tabla N° 2, se asociaron las diversas covariables planteadas en el estudio hallándose que solo el grupo ocupacional de enfermería técnica se asoció con el acoso laboral con un OR de 2.34 (IC95% 1.16-4.69).

En la Tabla N° 3, tras aplicar el análisis multivariado, en las tres variables seleccionadas, se obtuvieron que existe asociación con el acoso laboral en las siguientes variables: el grupo ocupacional de Técnica de Enfermería presentó una $p=0.013$ con un OR=2,51 con su IC9% de 1,21 – 5,19; la edad mayor de 30 años una $p=0.042$ con un OR=2.21 y su IC95% de 1,03 – 4,97 y el sexo femenino con una $p=0.008$ con un OR=2,89 y un IC95% de 1,31 – 6,37.

TABLA N°1.- Edad menor a 30 años de vida y sexo femenino en las personas que sufren acoso laboral y sin ello. Hospital “La Caleta” de Chimbote en el 2018.

Edad	Acoso laboral						Valor de p*	OR IC95%
	SI		No		Total			
	n=99	%	n=82	%	N=181	%		
Edad menor a 30 años	27	27.3%	12	14.6%	39	21.5%	p=0.029	2.19 (1.03 a 4.66)
Femenino	86	86.9%	59	72.0%	145	78.0%	p=0.01	2.58 (1.21 – 5.49)

*Chi cuadrado

FUENTE. Ficha de recolección de datos. Test de Cisneros

TABLA N°2 características de la población de estudio como régimen laboral y grupo ocupacional. Hospital “La Caleta” de Chimbote en el 2018.

Covariables		ACOSO LABORAL				Valor de p**	OR IC95%
		SI		NO			
		n=99	%	n=82	%		
Régimen laboral*	Nombrado	52	52.5%	53	64.6%	p=0.07	0.65 (0.33-1.10)
	CAS	38	38.4%	21	25.6%	p=0.04	1.81 (0.95-3.43)
	Terceros	9	9.1%	8	9.8%	p=0.538	0.93 (0.34-2.52)
Grupo ocupacional*	Enfermería	45	45.5%	34	41.5%	p=0.35	1.18 (0.65-2.13)
	Enfermería técnica	34	34.4%	15	18.3%	p=0.01	2.34 (1.16-4.69)
	Obstetricia	9	9.1%	14	17.1%	p=0.08	0.49 (0.19-1.19)
	Medicina	8	8.1%	14	17.1%	p=0.43	0.43 (0.17-1.08)
	Otros	3	3.0%	5	6.1%	p=0.26	0.48 (0.11-2.08)
Conformidad con el sueldo		8	8.1%	4	4.9%	p=0.29	1.71 (0.49-5.81)

* Variables dummy para el análisis estadístico

** Chi cuadrado

FUENTE. Ficha de recolección de datos. Test de Cisneros

TABLA N° 3

ANALISIS MULTIVARIADO DE FACTORES ASOCIADOS AL ACOSO
LABORAL EN TRABAJADORES ASISTENCIALES DE SALUD

VARIABLE	B	Error estándar	Wald	Signf.	OR	IC95%
Técnica de Enfermería	0.919	0.371	6,14	0.013	2,51	1,21 – 5,19
Edad menor de 30 años	0.816	0,402	4,12	0.042	2,26	1,03 – 4,97
Sexo femenino	1,062	0.403	6,96	0.008	2,89	1,31 – 6,37

FUENTE. Ficha de recolección de datos. Test de Cisneros

IV. DISCUSION

El acoso laboral es un tema poco estudiado por las implicancias que tiene en la organización laboral, en este caso se evaluaron dos factores de riesgo como es el tener una edad menor a 30 años y pertenecer al sexo femenino. El Hospital la Caleta de Chimbote fue el escenario de dicha investigación.

Tras comparar la frecuencia del factor edad menor a 30 años en la ocurrencia de acoso laboral (Tabla N°1), se halló que dicho factor fue mayor en los trabajadores que perciben acoso laboral comparado con los que no refieren dicho acoso, siendo significativas dichas diferencias.

Una de las pocas investigaciones que se acercan a lo hallado en el presente estudio es el de Hsiang Chu P, et al en Taiwán (20) quienes reportaron que el acoso llegó a porcentajes similares, por otro lado hubieron investigaciones previas que informaron porcentajes menores como el de Baran F, et al en Turquía (18), incluso Pinar T, et al, también en Turquía (19), informaron que el acoso laboral en dicho grupo de edad fue tan solo del 2%

Las diferencias porcentuales expresan la vulnerabilidad que tienen los jóvenes trabajadores en salud frente al acoso laboral, generalmente es realizado por personal de mayor edad, esto debido a que los más jóvenes al tener menos experiencia laboral tienden a cometer más errores y muchas veces son culpados de las deficiencias en la atención o desempeño de labores asistenciales, buscando corregirlos no de una manera positiva, si no de manera agresiva donde el trabajador joven percibe hostilidad por parte de sus compañeros. (8), (15)

El resultado descrito en el párrafo anterior se confirma que el tener una edad menor a 30 años representa ya un factor de riesgo de acoso laboral en el personal de salud, el hallazgo de un OR de 2.19 señala que incrementa dos veces la probabilidad de sufrir acoso laboral un personal de salud que tiene edad por debajo de 30 años comparado a uno que tiene más tiempo de vida.

Otras investigaciones reportan dicha asociación como factor de riesgo, tal es el caso de Pinar T, et al en Turquía que encontró la existencia de riesgo. Sin embargo se describen estudios como el de Hsiang-Chu P, et al en Taiwán que señalan que el tener una edad menor a 30 años no representa riesgo alguno para el acoso laboral.

El mayor riesgo por la cual el trabajador de salud es acosado laboralmente por tener una edad menor de 30 años, se debe a una serie de características propias de esa edad como es el corto tiempo de servicio o trayectoria como trabajador del sector salud, donde la mayoría tiene un contrato eventual o con condiciones laborales poco adecuadas (3), situación que no ocurre en el estudio realizado en Taiwán donde la edad menor a 30 años no representa un factor influyente.

Referente al segundo factor de riesgo que es el sexo femenino (Tabla 2), tres cuartas partes de los encuestados fueron mujeres. El porcentaje del sexo femenino fue superior en el personal con acoso laboral comparados con los que no lo padecen, con diferencias estadísticamente significativas ($p=0.00$). Publicaciones consideradas referentes, como el realizado por Pinar T, et al en Turquía (19), hallaron cifras menores al descrito en el presente estudio, siendo mayor que los varones con diferencias estadísticas ($p<0,05$). Igualmente Rodríguez V et al en Chile (17), halló que la frecuencia acoso laboral fue mayor en mujeres que los varones con diferencia estadísticas ($p=0.007$). Es evidente que si la mujer sufre mayor acoso sexual, se debe al determinante socio-cultural, especialmente en nuestro país donde hay machismo (14).

En el presente estudio el OR fue de 2.58. Tras comparar con estudios previos, como el realizado por Pinar T, et al en Turquía (19) estimaron un $OR=1.24$ IC95% 1.06 a 1.47, siendo un riesgo similar estadísticamente con lo obtenido en el presente estudio. Otra investigación como el de Cheung T, et al, en Taiwán (16), no hallaron riesgo de acoso laboral en mujeres.

Los resultados hallados en el presente estudio indican que en el escenario local el aspecto sociocultural juega un papel importante, donde el hecho de ser mujer tiene desventajas frente a los varones, mucho mayor que en otros escenarios como el turco. Se observa que a pesar que en las instituciones de salud hay una feminización del campo laboral, persisten ciertas condiciones discriminativas para las féminas, la cual indica desigualdades en el trato bajo las condiciones físicas e ideológicas, donde las mujeres al introducirse el campo laboral son susceptibles de ser acosadas laboralmente. (14)

Para el presente trabajo se consideraron dos características como el régimen laboral y la profesión. En la primera característica se evidencia el predominio de personal nombrado, seguidos por los contratados por CAS y los que laboran por terceros. En ninguno de ellos se halló asociación. Este resultado coincide con el realizado por Campero A, et al (22), donde tampoco se halló relación entre dichas variables.

En el caso de la característica profesión el grupo fue mayoritariamente constituido por enfermeras, sin embargo el grupo ocupacional técnica de enfermería se encontró asociación al hallarse una $p=0.01$ con un OR= 2.34 (1.16-4.69) resultado indica que la profesión es una variable interviniente. Un estudio con similar resultado fue reportado por Campero A, et la en el Cusco,

Al aplicar el análisis multivariado se corrobora la asociación de las tres variables mencionadas con el acoso laboral, obteniéndose los OR correspondientes con cierta similitud en el riesgo.

V. CONCLUSIONES

1. El tener menos de 30 años y pertenecer al sexo femenino está asociado con la ocurrencia del acoso laboral.
2. Se estableció que el ser técnico de enfermería es factor asociado de acoso laboral.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar investigaciones que permitan encontrar que otras variables constituyen factores de riesgo para acoso laboral en el personal de salud. Los mismos que ayudarán a un abordaje integral.
- Impulsar en el Hospital La Caleta de Chimbote, el abordaje multidisciplinario de la temática de acoso laboral especialmente en mujeres y más aún si tienen una edad menos de 30 años, con el fin disminuir el riesgo de acoso laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo. Acoso laboral. Montevideo. Centro Interamericano para el Desarrollo del Conocimiento en la Formación Profesional. 2013. Disponible en: <http://www.oitcinterfor.org/node/67951>.
2. Bambi S; Lumini E; Becattini G; Lucchini A; Rasero L. Violencia horizontal e bullismo nella professione infermieristica. *Ital Med Lav Ergon*. 2016 Jan-Mar; 38(1):50-7. (Citado 3 de febrero del 2018). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/27311145/>
3. Molero M.; Pérez M. Gázquez J. Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enfermería Universitaria*. 2016;13(2):114-123. (Citado 3 de febrero del 2018). Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316000257>
4. Dos Santos S; Garrido C; Costa I; Oliveira K; Geraldo S; Figueiredo J. Asedio moral en el Ámbito de la Enfermería Enferm cogitare Curitiba 2014; 19(1). Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414
5. Ladero A. Violencia laboral en enfermeras del hospital del seguro social de Chimbote. Tesis de grado. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo. 2015. (Citado 26 de febrero del 2018) Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8623/2E%20425.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. Washington, DC: OPS: 2012.
7. Pavlakis A, Kaitelidou D, Theodorou M. Conflict management in public hospitals: the Cyprus case. *Int Nurs Rev*. 2011;58(2):242-8.
8. Universidad de Valladolid. Acoso. Psicológico en el Trabajo. Valladolid. Oficina de Relaciones Laborales y Recursos Humanos de la Universidad de Valladolid (Citado 2 de marzo del 2018) Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/1827/1/TFG-L80.pdf>
9. Alba M. Hernández C. Puga C. El acoso laboral en hospitales públicos de la ciudad de México. México DF. Universidad Nacional Autónoma de

- México. 2013. Disponible en: <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xviii/docs/3.06.pdf>
10. De Miguel V, Prieto J. El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. *Rev Perspectivas*. 2016; (38): 25-44. (Citado 3 de marzo del 2018). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425948032003>
 11. Biagio K, Getirana R, Pelloso S, Barros M. Factores asociados al acoso moral en el ambiente laboral del enfermero. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* mayo-jun. 2013;21(3):[07
 12. Piñuel I, Oñate A. Resultados del barómetro Cisneros sobre violencia en el entorno laboral de las administraciones públicas. Madrid. Universidad de Alcalá. 2012. (Citado 2 de marzo del 2018). Disponible en: <https://www.uv.es/igualtat/recursos/actuacio/EI%20informe%20Cisneros.pdf>
 13. Macia F. Aplicación y evaluación psicométrica del test IVAPT-PANDO en dos centros de atención primaria. *Psicología y Salud* julio-diciembre de 2008; 18(2): 247-254,
 14. Brenes I. El acoso laboral una cuestión de género y poder. *Rev. Casa de la Mujer* 2012;21 (1): 11-23
 15. Akgeyik E, Uşen S, Güngör M. Individual and organizational risk factors of mobbing in the workplace: case of banking sector in turkey (a survey). *International Journal of Business Research*; 2016; 220-226.
 16. Cheung T, Lee P, Yip P. Workplace Violence toward Physicians and Nurses: Prevalence and Correlates in Macau. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14, 879
 17. Rodríguez V, Paravic T. Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services, Chile. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2956. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2956.pdf>
 18. Baran F, Karaşahin E, Uğraş Y, Avci E, Özkan S. Workplace physical violence, verbal violence, and mobbing experienced by nurses at a university hospital *Turkish Journal of Medical Sciences Turk J Med Sci* 2015; 45: 1360-1368

19. Pinar T, Acikel C, Pinar G, Karabulut E, Saygun M, Bariskin E, et al. Workplace Violence in the Health Sector in Turkey: A National Study. *Journal of Interpersonal Violence* 2015;1–21.
20. Hsiang-Chu P, Sheuan L. Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan *Journal of Clinical Nursing* 2011; 20, 1405–1412
21. Casahuillca R. Mobbing y desempeño laboral en los trabajadores del Centro de Salud Chilca- 2015. Tesis. Huancayo. Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad de Trabajo Social. 2016. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/949/TTS_44.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Campero A, Moncada A, Robles M, Marroquín J, Atamari N. Mobbing en el personal de salud: estudio piloto en un hospital de Cusco, Perú 2015. *Acta Med Perú*. 2016;33(2):161-2
23. Hernández H. *Epidemiología: diseño y análisis de estudios*, México DF. Editorial medica panamericana. 2009. (Citado 3 de enero del 2018). Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=A97ke8RlhrkC&pg=PA149&dq=epidemiologia+casos+y+controles&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjnla-Z7ZAhUJyIMKHxa-CW0Q6AEIODAD#v=onepage&q=epidemiologia%20casos%20y%20controles&f=false>
24. Mosby. *Diccionario Mosby de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud* en su 6ta ed. Elsevier España. 2013
25. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. *Compendio de Normas sobre legislación laboral del régimen privado*. Lima Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. 2016
26. Argimón J, Jiménez J. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. 4ª ed. Barcelona. Elsevier España. 2013
27. López M.^a, Vázquez P, Montes C. Validación de la Escala CISNEROS de Mobbing al Gallego. *Rev. psicol. trab. organ.* 2009; 25(3): 231-243.
28. Piñuel I, Fidalgo A, La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing. *Psicothema* 2004; 16(4):615-624

29. Ministerio de Salud. Ley general de salud. N° 26842. Concordancias:
D.S.N° 007-98-SA. Lima : Editorial del MINSA PERÚ ; 2011.
30. Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D.S.N° 007-98-SA.
Perú: 20 de julio de 2011.

ANEXOS

ANEXO 1

EDAD MENOR A 30 AÑOS Y SEXO FEMENINO COMO FACTORES DE RIESGO AL ACOSO LABORAL EN PERSONAL DE SALUD

DATOS

1.- EDAD EN AÑOS:.....

2.- SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

3.- TIENE CARGO DIRECTIVO SI () NO ()

4.- REGIMEN LABORAL

NOMBRADO () CONTRATADO CAS ()
PLAZO FIJO ()
TERCEROS ()
OTROS ()

TEST DE CISNEROS

Señale, en su caso, quiénes son el/los autor/es de los hostigamientos recibidos

1 Jefes o supervisores () 2 Compañeros de trabajo () 3 Subordinados ()

Señale, en su caso, el grado de frecuencia con que se producen esos hostigamientos

0 Nunca

1 Pocas veces al año o menos

2 Una vez al mes o menos

3 Algunas veces al mes

4 Una vez a la semana

5 Varias veces a la semana

6 Todos los días

	AUTOR	0	1	2	3	4	5	6
Comportamientos Autor/es Frecuencia del comportamiento	1 2 3							
01. Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él	1 2 3							
02. Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen «invisible»	1 2 3							
03. Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme	1 2 3							
04. Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética	1 2 3							
05. Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada	1 2 3							
06. Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia	1 2 3							
07. Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido	1 2 3							
08. Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias	1 2 3							
09. Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno	1 2 3							
10. Me abruman con una carga de trabajo insoportable de manera malintencionada	1 2 3							
11. Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito	1 2 3							
12. Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad	1 2 3							
13. Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente	1 2 3							
14. Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo	1 2 3							
15. Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga	1 2 3							

16. Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos	1 2 3								
17. Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo	1 2 3								
18. Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes	1 2 3								
19. Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros	1 2 3								
20. Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.)	1 2 3								
21. Intentan aislarme de mis compañeros dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos	1 2 3								
22. Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo	1 2 3								
23. Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»	1 2 3								
24. Me menosprecian personal o profesionalmente	1 2 3								
25. Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc.	1 2 3								
26. Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal	1 2 3								
27. Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios	1 2 3								
28. Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio	1 2 3								
29. Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme	1 2 3								
30. Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme	1 2 3								
31. Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí	1 2 3								
32. Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada	1 2 3								

33. Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo	1 2 3								
34. Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc.	1 2 3								
35. Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación	1 2 3								
36. Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo	1 2 3								
37. Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables	1 2 3								
38. Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada	1 2 3								
39. Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional	1 2 3								
40. Intentan persistentemente desmoralizarme	1 2 3								
41. Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada	1 2 3								
42. Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»	1 2 3								
43. Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas	1 2 3								
44. En el transcurso de los últimos 6 meses, ¿ha sido Ud víctima de por lo menos alguna de las anteriores formas de maltrato psicológico de manera continuada (con una frecuencia de más de 1 vez por semana)?	(Si) (no)								
(ver lista de preguntas 1a 43)									

ANEXO 2

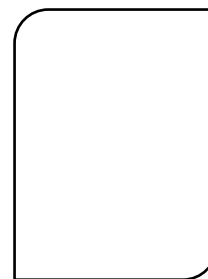
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____, identificado con el DNI: _____, trabajador(a) del Hospital “La Caleta” de Chimbote. Acepto participar voluntariamente en esta investigación denominada: “EDAD MENOR A 30 AÑOS Y SEXO FEMENINO COMO FACTORES DE RIESGO DE ACOSO LABORAL EN PERSONAL DE SALUD” en la cual se mantendrá en reserva y de manera ANÓNIMA mis datos e información personal.

Teniendo la confianza de que la información no será usada para ningún otro propósito fuera de los establecidos en este estudio, doy mi consentimiento. A la vez entiendo que puedo solicitar información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo la presente en señal de conformidad

FIRMA



Huella digital