



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

**Efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de  
medicina de Piura del 2019 y 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**MÉDICO CIRUJANO**

**AUTOR:**

Daoudi Tume, Amina Andrea (ORCID: 0000-0003-3524-7188)

**ASESOR:**

Mag. Pereira Victorio César Johan (ORCID: 0000-0003-1700-2638)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

PIURA – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

De todo corazón dedico esta tesis a mi madre Amalia Tume Chapa, pues sentó en mis las bases de la responsabilidad y deseos de superación, en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar por sus virtudes infinitas y su gran corazón que me hacen admirarla cada día más.

Es el pilar fundamental en mi vida para seguir adelante. Este logro no es solo mío, de hecho, es más tuyo que mío.

Por eso te doy mi trabajo, mi esfuerzo, en ofrenda a tu amor y tu paciencia, te amo.

A mi papá, mi ángel  
que desde hace más de un año  
me ilumina desde el cielo.

A mi hermana, el otro amor de mi vida,  
que siempre ha creído en mí, te amo.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por bendecirme, guiarme  
y darme la fortaleza de seguir adelante.

A mi familia y a Juan Perales por su comprensión,  
motivación constante y apoyo  
incondicional a lo largo de mis estudios.

A mi asesor de tesis, Dr. Johan Pereira, por su apoyo,  
tiempo dedicado y los conocimientos brindados.

*Gracias infinitas a todos.*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Marco Teórico.....	3
III. Metodología.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	10
3.3. Población, muestra y muestreo.....	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	12
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. Resultados.....	17
V. Discusión.....	25
VI. Conclusiones.....	30
VII. Recomendaciones.....	31
Referencias.....	32
Anexos.....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas y laborales en internos de medicina de la ciudad de Piura .....	17
Tabla 2: Presencia de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura....	19
Tabla 3: Intensidad de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura	20
Tabla 4: Presencia e intensidad de mobbing en el internado médico antes de la pandemia (2019) según las características sociodemográficas o laborales .....	21
Tabla 5: Presencia e intensidad de mobbing en el internado médico durante la pandemia (2020) según las características sociodemográficas o laborales.....	223
Tabla 6: Características sociodemográficas y laborales en internos de medicina antes de la pandemia (2019) y durante la pandemia (2020).....	23
Tabla 7: Presencia e intensidad de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura de los años 2019 y 2020 .....	24

## RESUMEN

El mobbing o abuso psicológico es un problema que se presenta frecuentemente en el ámbito laboral. **Objetivos:** Establecer el efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura 2019 y 2020. **Métodos:** Investigación básica con diseño observacional, analítico y transversal. La población estuvo constituida por 208 internos, de los cuales 88 decidieron participar de la investigación. Se utilizó como instrumento el cuestionario en línea IVAPT-PANDO. **Resultados:** La edad promedio fue de  $25.6 \pm 2.9$ , el sexo femenino (47.2%), el estado civil soltera (49.4%), la jornada laboral  $\geq 8$  horas (43.7%), la sede docente MINSAs (45.5%) y los médicos asistentes como principales perpetradores (47.5%) fueron las variables más frecuentes sin diferencia estadística significativa. No existió diferencia en la presencia de mobbing en internos de medicina de Piura antes y durante la pandemia, sin embargo, la intensidad alta para el año 2020 fue de 31.4% frente al 14.9% del año 2019, sin diferencia estadística significativa. **Conclusiones:** La pandemia por COVID-19 no mostró ningún efecto sobre mobbing en internos que llevaron a cabo sus prácticas preprofesionales en el año 2020.

**Palabras claves:** Presencia de mobbing, intensidad de mobbing, internado médico, jornada laboral, sede docente, perpetrador de mobbing.

## ABSTRACT

Mobbing or psychological abuse is a problem that occurs frequently in the workplace. **Objectives:** Establish the effect of the COVID-19 pandemic on mobbing in medical interns in Piura 2019 and 2020. **Methods:** Basic research with observational, analytical and cross-sectional design. The population consisted of 208 inmates, of which 88 decided to participate in the investigation. The IVAPT-PANDO online questionnaire was used as an instrument. **Results:** The average age was  $25.6 \pm 2.9$ , the female sex (47.2%), the single marital status (49.4%), the working day  $\geq 8$  hours (43.7%), the MINSA teaching headquarters (45.5%) and the doctors assistants as main perpetrators (47.5%) were the most frequent variables without statistically significant difference. There was no difference in the presence of mobbing in medical interns in Piura before and during the pandemic, however, the high intensity for 2020 was 31.4% compared to 14.9% in 2019, with no significant statistical difference. **Conclusions:** The COVID-19 pandemic did not show any effect on mobbing in inmates who carried out their pre-professional practices in 2020.

**Keywords:** Presence of mobbing, intensity of mobbing, medical internship, workday, teaching headquarters, perpetrator of mobbing.

## I. INTRODUCCIÓN

El mobbing o abuso psicológico en el ámbito laboral se define, según especialistas de la Unión Europea, como una conducta negativa, contraria, atemorizadora, abusiva y frecuente hacia un trabajador, realizada por un compañero de trabajo o por un conjunto de ellos, cuya posición jerárquica está por debajo, al mismo nivel o por encima del agraviado. Esta situación genera un descenso en la productividad del trabajador, además de afectar negativamente su salud (1). Aunque existen distintos conceptos para referirse al término mobbing, todos tienen en común: amedrentamientos psicológicos continuos, duraderos, con una relación simétrica o asimétrica entre los dos implicados en el conflicto y ser situaciones reales y no susceptibles por el agredido (2).

Cabe mencionar que, con el tiempo, el mobbing se ha tornado un problema de salud global, que impacta a sujetos con distintas ocupaciones o profesiones; generando depresión, irritabilidad, ansiedad, insomnio, estrés, trastornos somáticos y musculoesqueléticos (3). Dicha problemática ha ido incrementando hasta la actualidad, probablemente por la poca información existente del tema, así como también la ausencia de propagación de dicha data. Por tal motivo, muchos sujetos pueden ser víctimas de mobbing y no identificarlo como tal (1, 4).

Esta cuestión no es ajena en el ámbito laboral de salud, ya sean entidades públicas o privadas (5). Un estudio llevado a cabo en Indonesia estimó una prevalencia de mobbing de 54.6% en licenciadas de enfermería del servicio de emergencias (6) y en nuestro país se encontró una prevalencia de 67.6% en médicos residentes y estudiantes de último año de medicina, enfermería y obstetricia (7). De hecho, la OIT refiere que esta área representa  $\frac{1}{4}$  del total de casos de mobbing (4).

Con respecto a la población que labora en el área de salud, los internos de medicina son personas vulnerables para sufrir abuso psicológico, pues pertenecen al equipo prestador de servicios de salud en un establecimiento y no son ajenos a este problema. Teniendo en cuenta que el internado médico, en nuestro país, son las prácticas clínicas preprofesionales obligatorias, consta de 2 ciclos académicos con una duración de 12 meses y cuya finalidad es reforzar los conocimientos obtenidos durante el primer al doceavo ciclo, guiados o supervisados por un tutor (8).



Las condiciones de trabajo de los internos de medicina se caracterizan por la falta de recursos, el maltrato y exceso de trabajo. En promedio, la jornada laboral debería ser 10 horas por día aproximadamente, sin embargo, puede extenderse hasta 36 horas sin descanso (9). A esto se suma, la posición jerárquica existente, pues el interno simboliza el último lugar en dicha posición, todo ello genera vulnerabilidad para cualquier tipo de agresión laboral (7,8).

Además, actualmente existen circunstancias que han generado nuevos reportes de conductas violentas, tanto físicas como verbales y psicológicas, entre los trabajadores de salud (10); como la pandemia por COVID-19, la cual surgió el último mes del año 2019, como una neumonía generada por un nuevo coronavirus 2, el cual se propagó muy rápidamente en todos los países del mundo. Siendo proclamada como 'pandemia' el tercer mes del 2020 por la Organización Mundial de Salud (11, 12). En Perú, el primer caso por COVID-19 fue informado la primera semana de marzo del 2020 (13), motivo por el cual nuestro país fue declarado en estado de emergencia sanitaria.

Por lo tanto, la pandemia por COVID-19 ha generado situaciones, sensaciones y emociones difíciles dentro del área laboral para los internos y demás personal sanitario, como los horarios prolongados, la escasez del personal de salud, exceso de carga laboral, miedo a morir, la pérdida de familiares por COVID-19, entre otras; todo esto ha provocado ira, ansiedad y estrés, aumentando la probabilidad de mobbing (11, 14), motivo por el cual se propuso la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020?

Se sabe que los internos tienen un alto riesgo de sufrir de mobbing, sin embargo, la información existente, en el contexto pandémico, es limitada. Por ello, resultó interesante realizar este estudio en internos de medicina de nuestra ciudad. Además, con lo antes mencionado, referente a la prevalencia en salud y en nuestro país, se sustentó la relevancia de la investigación. Así mismo, podrá aprovecharse para fines educativos, pues ofrece información necesaria para brindar un mejor abordaje del tema y de esa manera cambiar el clima laboral dentro de los establecimientos donde realicen sus prácticas preprofesionales.

En virtud de ello, en la presente tesis nombrada “Efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020”, se propuso como objetivo general establecer el efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura 2019 y 2020.

De igual modo, se consideraron como objetivos específicos los siguientes: determinar la asociación de las variables sociodemográficas con mobbing en los internos de medicina de Piura del 2019 y 2020, establecer la asociación de las variables laborales con mobbing en los internos de medicina de Piura del 2019 y 2020, y estimar la intensidad de mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020.

Además, se planteó como hipótesis de investigación (H): El mobbing es mayor en internos de medicina de Piura durante la pandemia, en comparación con los internos de medicina de Piura antes de la pandemia. Como hipótesis nula (H0): No hay diferencia de mobbing en internos de medicina de Piura antes y durante la pandemia. Y como hipótesis alterna (H1): Si hay diferencia de mobbing en internos de medicina de Piura antes y durante la pandemia.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Para comprender mejor la situación problemática, se llevó a cabo una pesquisa de los antecedentes, encontrando a nivel internacional lo siguiente:

Ozkan S, Akbas P, Yaman S (2021) Turquía, llevaron a cabo un trabajo de investigación con el fin de establecer la relación entre la violencia y la exposición a la misma, en licenciadas de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Los resultados obtenidos fueron que la pandemia ocasionó en licenciadas de enfermería violencia física (8.4%), acoso verbal (57.9%) y acoso sexual (0.8%). Más de la mitad de las enfermeras pensó en abandonar su trabajo durante la pandemia. Se concluye que el acoso físico, sexual y verbal disminuyó durante la pandemia a comparación de años previos. Sin embargo, la violencia psicológica tuvo un incremento durante la pandemia (14).

Ruiz K, Pacheco L, García M, Gutiérrez M, Guevara M. (2020) España, realizaron una investigación cuyo fin fue identificar la sensación de mobbing en los trabajadores de enfermería en el área de UCI. Obtuvieron como resultados que las

féminas con edades entre 30 y 40 años, y estado civil 'casada' fueron las que más percibieron acoso laboral (54%), que el turno noche fue uno de los factores asociados en un 62% de los casos, y además que los principales perpetradores de mobbing son sus superiores en jerarquía. Concluyeron que la mayoría de los trabajadores de salud del área de UCI, con énfasis, en las licenciadas de enfermería, han sentido acoso laboral en forma de trabajo repartido desigual e inequidad en los derechos dentro del trabajo, generado principalmente por compañeros de trabajo con un nivel jerárquico mayor (15).

Bedoya C. (2020) Colombia, realizó una investigación con el objetivo de determinar las consecuencias que provocó la pandemia por COVID-19 en el personal sanitario durante la misma. Se obtuvo como resultados que la pandemia trajo consigo actos violentos en diferentes áreas laborales, incluida el área de salud. Los 3 tipos de agresión (físico, verbal y psicológico) se realizaron indistintamente del orden jerárquico, provocando en el personal sanitario: TEPT (52.4%), angustia, irritabilidad, trastornos somáticos, ansiedad e impotencia. Concluyeron que la pandemia ha afectado de forma negativa en la salud mental de distintos profesionales de salud (16).

Baran Z, Yuksel S. (2019) Turquía, elaboraron un artículo con el motivo de identificar los problemas de salud mental causados por traumas, como haber sufrido mobbing. Se obtuvo como resultados que 130 personas habían sufrido de acoso laboral, las edades oscilan entre 18-61 años, el sexo femenino y el estado civil de soltera fueron predominantes. El 70% del total fueron diagnosticados de TEPT y 30% fueron diagnosticados de síndrome depresivo. Concluyendo que se encontró una gran cantidad de víctimas de mobbing con un TEPT alto (3).

Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. (2018) Chile, realizaron un artículo de revisión, cuya finalidad fue interpretar diferentes contenidos de violencia en el trabajo en el área de salud. Las investigaciones fueron extraídas de distintas bases de datos médicas, posteriormente analizadas y cuyo resultado fue que desde los años 2011 a 2015, existen pocas investigaciones de violencia laboral en América Latina. La gran mayoría utilizó una muestra multiestamental (11 artículos), 7 con personal de enfermería, 3 con doctores en medicina y 2 con otro tipo de profesionales en salud. Se encontró también, según la forma de agresión, 13 investigaciones de violencia

física y psicológica, 6 de abuso psicológico y 4 de los tres tipos de violencia laboral. Concluyeron que, según lo revisado el abuso verbal es el tipo de violencia laboral más prevalente, que hubo un incremento de publicaciones respecto a abuso laboral en el sector salud, en comparación con otros años (17).

Noorana A, Ying J. (2018) Indonesia, realizaron un estudio con el fin de evaluar las experiencias de mobbing en las licenciadas de enfermería en los servicios de emergencias. Se obtuvo como resultados que el 10% del total de la muestra reveló haber sufrido de violencia física y que sus principales agresores fueron los pacientes, el 54.6% de enfermeras refirió haber sufrido de violencia no física y sus agresores fueron los familiares de los enfermos. Se concluyó que existe una elevada prevalencia de violencia en los servicios de emergencias (6).

Galián Y, Llor P, Ruiz J, Jiménez J. (2018) España, realizaron un artículo de investigación con el fin de establecer la frecuencia de mobbing en el personal de enfermería de centros públicos de salud de la región de Murcia. Los resultados fueron que, el 71% de los trabajadores de salud manifestaron haber sufrido acoso de tipo verbal y el 29% refirió acoso físico. Además, encontraron que la satisfacción intrínseca y extrínseca tuvieron una relación significativa con mobbing. Concluyeron que disminuir el mobbing podría reducir y mejorar la satisfacción laboral y así mismo, la calidad de atención a los pacientes (18).

Con respecto a la evidencia científica actual, se encontró a nivel nacional lo siguiente:

Ortega J. (2021) Piura, realizó una tesis con la finalidad de establecer la sensación de mobbing en estudiantes de último año de medicina de un hospital. Se obtuvo como resultado que la edad promedio de acoso laboral, fue de 25-30 años (29%), el tipo de agresión más frecuente fue el verbal, seguido de la agresión física. Además, se encontró que la jornada de trabajo mayor a 10 horas es un factor asociado a mobbing. La rotación en el servicio de pediatría reportó un 7% de mobbing, el de emergencia un 29% y el 31% para el resto de los servicios. Concluyendo que más de la mitad de los internos tuvo la percepción de mobbing, siendo la más frecuente la de tipo psicológica, seguida de la verbal y la física. El servicio de emergencia fue el que más reportó mobbing (8).

Lozano A. (2020) Lima, llevó a cabo una investigación con el fin de evaluar el impacto que tuvo el COVID-19 en la salud mental de empleadores de salud y personas en general de su país. Los datos obtenidos fueron que el personal de salud, sobre todo licenciadas, sufrieron afecciones en la salud mental como ansiedad (23,04%), estrés, depresión, negación, insomnio, temor e ira, durante la pandemia. Y con respecto a la población de China, el impacto psicológico fue de 53,8%, es decir impacto de moderado a severo, con repercusiones psicológicas de: síndrome depresivo (16.5%), síndrome ansioso (28,8%) y estrés (8,1%). Concluyó que la pandemia por COVID-19 es un desafío frente a la salud mental para la población general de China como para el personal de salud (19).

Féliz M. (2019) Lima, realizaron una tesis con el fin de evaluar los factores asociados a mobbing y determinar su prevalencia en este país. Los resultados fueron que, 22.6% de la muestra fueron sometidos a mobbing y los determinantes, según incidencia, son: la logística jerárquica (53%), el sexo femenino (24%) y una jornada laboral mayor a lo que corresponde (23%). Concluyen que se necesita investigaciones de tipo longitudinal y experimental para establecer las causas de acoso laboral y el contexto de trabajo (20).

Martínez R. (2018) Trujillo, elaboró una tesis con el fin de determinar que el sexo femenino y la edad (<30 años) son determinantes asociados a mobbing en el personal sanitario de un Hospital de Chimbote. Los resultados fueron que la edad promedio era de 30 años en  $\frac{1}{4}$  de la población, que el 14.6% no refería mobbing y que las mujeres tuvieron más riesgo de sufrir de acoso laboral en un 86.9%. Concluyó que una mujer menor de 30 años si son determinantes asociados a mobbing (21).

Gutiérrez F. (2018) Lima, realizó una tesis con el fin de determinar la diferencia del acoso laboral entre los trabajadores de enfermería y medicina. Los resultados fueron que los médicos presentaron un nivel de acoso laboral menor a las licenciadas. Concluyendo que existen diferencias entre ambos personales sanitarios de la Red de Salud de Lima (22).

A continuación, se delimitará el marco teórico, tomando en consideración las principales teorías referidas al tema y sus enfoques conceptuales:

El acoso laboral o, conocido por su término en inglés, 'mobbing' fue empleado por primera vez por Leymann H. en los años ochenta, deriva del término 'anglosajón' que significa acoso psicológico, moral o psicoterror en el trabajo. Este término hace referencia, a todo comportamiento interpersonal hostil hacia un trabajador con el fin de afectar negativamente su trabajo, convirtiéndolo en el objetivo de comportamientos sociales negativos y así, perjudicar su bienestar físico o psicológico, pero es necesario indicar que cada trabajo establece las condiciones sobre las cuáles un comportamiento se considera como mobbing (23, 24).

Hasta el momento de realizar esta investigación, no se encontró una definición única que compartan varios países, pues para hacer referencia al tema utilizan una diversidad de términos (25). Sin embargo, en lo que si concuerdan es que el acoso laboral perjudica, no solo al trabajador sino también a la organización, colaboradores y sus relaciones interpersonales (18).

Existen criterios para para determinar el comportamiento hostil hacia un individuo como mobbing, entre ellos están: que sea de forma repetida (al menos 1 vez por semana), durante un periodo prolongado (por lo menos 6 meses), solo uno domina en el acto y no es ejecutado por una sola forma de poder (26).

Así mismo, se identificaron distintos tipos de mobbing en diferentes áreas de trabajo, según el origen y la jerarquía, las cuáles se describen a continuación: el mobbing ascendente, se produce cuando un individuo con jerarquía superior es sometido a acoso por un subordinado o un conjunto de ellos. Generalmente se da cuando los subordinados no aceptan que otra persona tenga una jerarquía superior, no es del agrado de los subordinados o como una respuesta frente a un individuo autoritario (23, 26). También tenemos el mobbing descendente, se produce cuando un individuo con jerarquía inferior es sometido a acoso por una o varias personas con un cargo superior a ellos. Este tipo de acoso laboral se divide en 3 tipos: mobbing perverso, cuya finalidad es destruir al acosado; el mobbing estratégico, cuyo fin es provocar la renuncia del acosado; y el mobbing institucional, el cual es usado por el personal como un instrumento de gestión (27) (28). Tanto el mobbing ascendente, como el descendente, se consideran en conjunto como 'mobbing vertical' o también llamado bossing (24). Otro tipo de mobbing es el horizontal, se produce cuando un individuo es sometido a acoso por una persona o un conjunto

de personas cuya posición jerárquica está al mismo nivel. Probablemente se deba por enemistad, por vulnerabilidad, competencia, envidia, entre otras causas personales. El acosador pretende denigrar la imagen del acosado o su trabajo, apropiarse de sus méritos (5) (29). Y, por último, el mobbing complejo o mixto, se produce cuando un individuo o un conjunto de ellos cuya jerarquía es similar al acosado ejercen mobbing, sin que la jefatura opte por tomar las medidas necesarias para erradicar la frecuencia de los comportamientos, permitiendo que los abusos continúen (30).

El proceso de acoso en el trabajo se lleva a cabo de forma idiosincrásica y es factible diferenciar distintas fases: la etapa inicial es la de conflicto, en la cual se generan problemas interpersonales que suelen considerarse como normales dentro del trabajo y resolverse espontáneamente, sin embargo, al no solucionarse podría dar comienzo a una serie de enfrentamientos que pueden dar inicio al mobbing (22). La segunda fase es la estigmatización, en la cual los enfrentamientos son hostiles, repetidos y prolongados contra la víctima, quien se rehúsa a la realidad e incluso opta por evitar, de forma activa o pasiva, el acoso (26). La tercera fase es la intervención por parte de la empresa, en esta etapa ya existe una afectación negativa en la organización, motivo por el cual, gerencia debe buscar solución al problema a través de 2 formas: la positiva, generando situaciones que cesen el acoso y sancionando al acosador; y la negativa, uniéndose con el hostigador para seguir el acoso contra la víctima (27). Y la última etapa es la marginación o expulsión, cuando ya existe un daño en la salud del acosado y la solución al mobbing podría ser el cambio de puesto de trabajo, el aislamiento temporal o la expulsión del trabajo del hostigado (28).

Los sujetos implicados en los comportamientos que generan acoso laboral son 3: el agresor o perpetrador, que en realidad puede ser una o varias personas y son quienes generan el mobbing, según algunos autores sugieren que se caracterizan por ser violentos, poco agradables, mentirosos, controladores, muy críticos y autoritarios (29). El segundo implicado en mobbing es la víctima o acosado, es quien sufre el mobbing y se caracteriza por ser inocente, empático, auténtico, autónomo y dependiente emocionalmente (30). Y el último implicado, el expectante,

quien visualiza los comportamientos hostiles hacia la víctima y puede optar por detener o promover el mobbing (31,32).

Existen factores que propician el acoso laboral, pues generan un clima laboral desagradable, propenso para el desarrollo de conflictos y cualquier tipo de agresión (33). Algunos autores sugieren que existe una asociación significativa entre factores psicosociales y la presencia de mobbing, dentro de estos factores se encuentran la jornada de trabajo con un horario mayor a lo estipulado legalmente, el exceso de carga laboral, la dificultad para mediar la vida familiar y laboral, entre otros (34, 35). Otros estudios señalan que, en el sector salud, el sexo femenino, la edad (<30 años) debido a la escasez de experiencia laboral, el servicio de medicina interna y UCI, turnos nocturnos, líderes autoritarios y déficit en la comunicación, son factores asociados a mobbing (36).

En nuestro país, el internado médico es obligatorio, consta de 2 ciclos académicos con una duración de 12 meses y son las prácticas clínicas preprofesionales cuya finalidad es reforzar los conocimientos obtenidos durante el primer al doceavo ciclo, guiados o supervisados por un tutor. Se realizan 4 rotaciones (medicina, ginecología y obstetricia, pediatría y cirugía) con periodos de tres meses en cada especialidad, formando parte del equipo de salud (7, 8). Es en esta etapa de la carrera de medicina, donde se le brinda un lugar en la posición jerárquica del ámbito laboral en salud, ubicando al interno por debajo del residente y siendo sometido a obligaciones dadas por el primer residente y sus adscritos (9).

Las repercusiones del acoso laboral no son solo en el acosado, sino también en su familia, en la organización, en su ámbito social y en la sociedad. Enfocándonos en el acosado, las consecuencias pueden ser físicas y psicológicas (39). Con respecto al estado físico, se ha reportado: cefaleas, fibromialgia, dorsalgias, irritabilidad, rigidez de nuca, alteración de la memoria, debilidad, epigastralgia, síncope, fatiga crónica, síndrome de colon irritable (40). Un estudio de investigación refiere que los internos de medicina suelen ser los más perjudicados físicamente por el ambiente en el que laboran y generando una atención de salud de mala calidad, pues no logra conectar correctamente sus capacidades intelectuales y físicas (41) (42). A nivel psicológico suelen presentar síndrome depresivo o ansioso, insomnio, dificultad para concentrarse, inseguridad, apatía, llanto fácil y espontáneo, además



algunas bibliografías refieren que el 5% de acosados tiene ideas suicidas como medio para ponerle fin al mobbing (43, 44).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación:**

Por su finalidad fue una investigación básica o pura puesto que se basó en un fundamento teórico y su principal fin fue brindar conocimiento para un mejor abordaje del tema.

##### **Diseño de investigación:**

Diseño observacional, analítico, transversal.

Es una investigación observacional porque no existió la manipulación de la variable independiente o de exposición (Pandemia COVID-19) por parte de la investigadora.

Es una investigación analítica porque existió un grupo comparador, entre internado médico antes de la pandemia por COVID-19 e internado médico durante la pandemia por COVID-19.

Es una investigación transversal porque las variables resultado y exposición fueron recogidas al mismo tiempo.

#### **3.2. Variables y operacionalización**

**(Ver Anexo 01)**

#### **3.3. Población, muestra y muestreo**

##### **Población:**

La población de la presente investigación estuvo establecida por todos los internos de medicina de la ciudad de Piura del año 2019 (105, de los cuáles: 32 correspondieron a la Universidad César Vallejo (UCV), 35 correspondieron a la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO) y 38 correspondieron a la Universidad Nacional de Piura (UNP); y del año 2020 (103, de los cuáles: 27 correspondieron a la UCV, 41 correspondieron a la UPAO y 35 correspondieron a la UNP), y además obedecieron con los criterios de selección que se mencionan a continuación:

- **Criterios de inclusión:**

- Internos de medicina de las 3 universidades (UCV, UPAO, UNP) de los años 2019 y 2020, que hayan completado la encuesta y firmado el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión:**

- Internos de medicina que no aceptaron participar en el estudio.
- Internos de medicina que hayan estado en tratamiento psiquiátrico durante su internado médico.

**Muestra:**

La muestra se determinó a través del cálculo de tamaño, para ello se utilizó el programa EPIDAT versión 4.2 (Programa para análisis epidemiológico de datos) a través del módulo de muestreo, cálculo del tamaño de muestra, contraste de hipótesis y comparación de proporciones para grupos independientes. Con una potencia del 90%, razón entre tamaños muestrales de 1 y con niveles de confianza al 95%. Con la corrección por continuidad de Yates  $\chi^2$  (**ver Anexo 02**)

Para las proporciones esperadas en cada grupo se utilizó los estudios de Medina M. y col. (2) quienes refieren que el mobbing en el personal de salud antes de la pandemia por COVID-19 era 10.38%, y el estudio de Sultán O. et al (45) quienes manifiestan que el mobbing durante la pandemia por COVID-19 en trabajadores de salud fue de 61.6%. Además, considerando errores en: el adecuado llenado del cuestionario (10%), rechazo a contestar el cuestionario (40%), se agregó a la muestra calculada la proporción de eventuales pérdidas.

**Proporción esperada en:**

Población 1: 11,000%

Población 2: 61,000%

**Razón entre tamaños muestrales:** 1,00**Nivel de confianza:** 95,0%**Resultados:**

Potencia (%)	Tamaño de la muestra*		
	Población 1	Población 2	Total
90,0	22	22	44

\*Tamaño de muestra para aplicar el test  $X^2$  con la corrección por continuidad de Yates ( $xc^2$ )

**Corrección con posibles pérdidas**

44 + 50% = 66 sujetos de estudio,

Los cuales se distribuirán en 33 para grupo 1 y grupo 2.

**Muestreo:**

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia porque no se eligió al azar la muestra, sino que se consideraron los criterios de inclusión y exclusión. Se envió el cuestionario a todos los internos de medicina de las 3 universidades de Piura de los años 2019 y 2020.

**3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** Encuesta online, a través de Google Forms.

**Instrumento:** Para obtener los datos necesarios para la presente investigación, se empleó un cuestionario titulado "Instrumento de recolección de datos – Efecto de la Pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020" (**Ver Anexo 03**), el cual constó de 4 partes: a) La primera, incluyó la presentación y las instrucciones; b) La segunda, evaluó las

características sociodemográficas en los internos de medicina de Piura del 2019 y 2020. En esta parte, se realizó seis preguntas, la primera fue: ¿Ud. Recibe tratamiento psiquiátrico? De haber respondido “sí” la encuesta se cerraba automáticamente, agradeciendo su participación; de haber respondido “no” continuaba con la siguiente pregunta, en la cual marcaron con un “aspa” (X) la universidad a la que pertenecieron durante su internado en el 2019 o 2020. La tercera pregunta fue ¿En qué año realizó su internado médico? dónde marcaron según corresponda: 2019 o 2020; la siguiente pregunta estuvo relacionada a la edad en números que tuvieron durante su internado médico; en la quinta marcaron con un “aspa” (X) dentro del recuadro según sexo: masculino o femenino y la última pregunta estuvo enfatizada en el estado civil: soltero/a, casado/a, divorciado/a, viudo/a y conviviente. c) La tercera parte, estimó las características laborales, los cuales son: la jornada laboral y la sede docente; respondieron a interrogantes marcando con un “aspa” dentro del recuadro según, la jornada laboral: ¿Cuántas horas trabajó al día? Pudiendo ser  $< 8$  horas o  $\geq 8$  horas; y según la sede docente: ¿En qué sede docente realizó el internado médico? Pudiendo marcar MINSA, ESSALUD, SANIDAD, CLÍNICAS y OTROS; d) La cuarta parte, estuvo compuesta por “El cuestionario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO)”, esta parte constó de veintitrés preguntas referidas a mobbing; previo a las interrogantes, se detalló que son 2 preguntas para cada ítem y que debieron marcar con un “aspa” (X) el número que crean conveniente para cada pregunta. Luego se describieron las 23 premisas, cada una con 2 preguntas para responder: la primera ¿Con qué frecuencia ha ocurrido? Cuya respuesta puede ser (4) muy frecuente, (3) frecuentemente, (2) algunas veces, (1) casi nunca y (0) nunca; la segunda pregunta será ¿En comparación con sus compañeros (as)? Y las respuestas eran (1) menos que sus compañeros(as), (2) igual que sus compañeros(as) y (3) más que al resto de sus compañeros(as). Con esta escala se determinó la presencia de acoso

psicológico, a través de la columna B: “menos que sus compañeros(as)”, “igual que sus compañeros(as)” y “más que al resto de sus compañeros(as)”, se contabilizó todas las preguntas en las que el encuestado haya respondido “más que al resto de mis compañeros” y se otorgó 1 punto. Se anuló toda respuesta en la que hay contestado “más que al resto de mis compañeros” y en la columna A hayan respondido “nunca” pues estábamos frente a una respuesta incongruente. Se consideró presencia de mobbing alto cuando el resultado fue mayor o igual a 9 puntos, mobbing medio cuando fue de 4 a 8 puntos y nulo o bajo cuando fue de 0 a 3 puntos. Además, se evaluó la intensidad con las respuestas de la columna A: muy frecuente 4, frecuentemente 3, algunas veces 2, casi nunca 1 y nunca 0, posteriormente se hizo una sumatoria de cada respuesta y se consideró intensidad alta cuando el resultado fue mayor o igual a 51 puntos, intensidad media de 26 a 50 puntos, intensidad baja de 1 a 25 puntos y nulo cuando tuvo 0 puntos. Y e) La quinta parte, constó solo de una pregunta y fue la continuación de las características laborales: ‘Por favor, piense en la última vez que fue acosado o intimidado en su trabajo. ¿Quién lo intimidó?’ donde marcaron con un “aspa”: interno de medicina, residentes, médicos asistentes, enfermeras, obstetras, tecnólogos, pacientes o familiares de los pacientes.

Este instrumento (IVAPT-PANDO) está validado en Chile y en español, con un  $\alpha$  Cronbach de 0.91 (46) (47).

### **3.5. Procedimientos**

Luego de que el proyecto de tesis fuera aprobado por Dirección de Escuela de Medicina de la Universidad César Vallejo, se envió una solicitud de acceso a la información de internos de medicina de los años 2019 y 2020 de las 3 universidades de la ciudad de Piura (UCV, UPAO y UNP), que cuentan con la carrera de medicina. Posteriormente se realizó un registro en el programa Microsoft Excel 2019, con los datos de los internos: nombres y apellidos, año de internado, número telefónico y correo electrónico o red social; con el fin de hacerle llegar, virtualmente,

el cuestionario titulado “Instrumento de recolección de datos – Efecto de la Pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020” (**ver Anexo 03**). Antes de enviar el cuestionario, se les explicó, virtualmente, el motivo por el que se les contactó, el objetivo de la investigación, y se les envió un consentimiento informado virtualmente (**ver Anexo 04**) solicitando su participación voluntaria. De no aceptar participar de este estudio, automáticamente se cerraba el cuestionario. El cuestionario en línea fue de respuesta obligatoria, de no haber completado todo el cuestionario, se eliminaron esas encuestas y solo se consideraron lo completos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Posterior a la recopilación de los datos, a través del cuestionario en línea en Google Forms (**Ver Anexo 03**), se vertió toda la información obtenida sobre una base de datos en Microsoft Excel 2019.

Luego se realizó una limpieza de la base de datos de Excel, se revisó toda la información existente en dicha base y se arreglaron algunos datos que falten o que hayan tenido error de tipeo.

El siguiente paso, fue realizar el análisis a nivel descriptivo: cuantificar cuantos internos de medicina de la ciudad de Piura de los años 2019 y 2020, pertenecieron a la UCV, a la UNP y a la UPAO; cuántos fueron del sexo femenino y masculino; cuántos años tuvieron; cuántos fueron solteros, casados, viudos, convivientes o divorciados; cuántos tuvieron una jornada laboral mayor o igual a 8 horas, o menor a 8 horas; cuántos tuvieron como sede docente de internado MINSA, EsSalud, sanidad, clínicas u otros; y también se cuantificaron las características del perpetrador de mobbing: cuántos fueron del sexo femenino y masculino, y quiénes lo realizaron: cuántos fueron internos de medicina, residentes, médicos asistentes, enfermeras, obstetras, tecnólogos, pacientes o familiares de los pacientes. Todo lo antes mencionado se realizó en función de medidas de frecuencia.

Se recomienda realizar regresión logística simple según distribución y cumplimiento de supuestos, aceptando como error estadístico un 5%, por lo tanto, el valor P fue de 0.05 para tener significancia estadística y, además, se expresar los intervalos de confianza.

### **3.7. Aspectos éticos**

En la presente investigación, se otorgó el consentimiento informado a través del cual los participantes (internos de medicina de la UCV, UPAO y UNP) tuvieron la opción de elegir si desean o no ser partícipes de la investigación. Teniendo en cuenta, que previo a la entrega del consentimiento informado, se le brindó toda la información referente a la investigación, entre ellos: el propósito del proyecto de tesis y los procedimientos que se realizarán. Además, se mantuvo en total confidencialidad, durante todo el proceso del estudio, los datos personales. En caso la investigación llegara a ser publicada, los datos solo serán utilizados y manipulados por la investigadora. Por lo tanto, mediante esta investigación, se respetaron los siguientes principios:

- **Autonomía:** los internos de medicina de la UCV, UPAO y UNP de los años 2019 y 2020 decidieron participar, por libre decisión, en el cuestionario; conservando la confidencialidad de la información obtenida.
- **Beneficencia:** la investigación beneficia a los internos de medicina de distintas universidades, pues permite mejorar el clima laboral, por medio de la información que encontramos en la investigación.
- **No maleficencia:** Los resultados obtenidos no se hicieron públicos, además se evitó cualquier daño físico y mental en los internos de medicina de la UCV, UPAO y UNP de los años 2019 y 2020 que fueron partícipes de la encuesta.
- **Justicia:** Todos los internos de medicina de la UCV, UPAO y UNP de los años 2019 y 2020 fueron tratados de igual manera.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas y laborales en internos de medicina de la ciudad de Piura

	N (%) (n=82)
<b>Características sociodemográficas</b>	
Edad*	25.6 ± 2.9
Sexo	
Masculino	46 (56.1%)
Femenino	36 (43.9%)
Estado civil	
Soltero/a	77 (93.9%)
Casado/a	1 (1.2%)
Divorciado/a	1 (1.2%)
Viudo/a	0 (0%)
Conviviente	3 (3.7%)
<b>Características laborales</b>	
Internado médico	
Antes de la pandemia (2019)	47 (57.3%)
Durante la pandemia (2020)	35 (42.7%)
Jornada laboral	
<8 horas	18 (22%)
≥8 horas	64 (78%)
Sede docente	
MINSA	66 (80.5%)
EsSalud	15 (18.3%)
Sanidad	0 (0%)
Clínicas	1 (1.2%)
Otros	0 (0%)
Perpetrador de mobbing	
Interno de medicina	6 (7.3%)
Residentes	17 (20.7%)
Médicos asistentes	40 (48.8%)
Enfermeras	9 (11%)
Obstetras	2 (2.4%)
Tecnólogos	0 (0%)
Pacientes	5 (6.1%)
Familiares de los pacientes	3 (3.7%)

\*Se utilizó media ± desviación estándar

**Fuente:** encuesta realizada a internos de medicina de los años 2019 y 2020 de la ciudad de Piura

La población estuvo constituida por 208 internos de medicina de la ciudad de Piura de las tres universidades que cuentan con la carrera de medicina. Se recolectó la información de 82 personas que decidieron participar de la investigación, no se



excluyó ninguna encuesta pues ninguno recibía tratamiento psiquiátrico durante su internado médico. Es decir, la muestra estuvo formada por 82 participantes, que corresponden a 39.4% del total de internos; considerando que la población esperada fue de 66 sujetos.

De la tabla N°1 se concluye que, la edad promedio fue de 25.6 con una desviación estándar de  $\pm 2.9$ , que el sexo masculino fue el que ocupó un mayor porcentaje de la población con un 56.1% y que casi la totalidad de la población fue soltera con un 93.9%. Así mismo, se encontró que la jornada laboral mayor o igual a 8 horas estuvo constituida en porcentaje por un 78% de la población de estudio y que la mayoría realizó su internado en establecimientos del MINSA. También se encontró que los mayores perpetradores de mobbing fueron los médicos asistentes con un 48.8%, seguido en frecuencia por los residentes con un 17%. **(ver Tabla N°1)**

Se evaluó la presencia e intensidad de mobbing en la población total (n=82), encontrándose que, en la presencia según el sexo el valor  $p$  fue de 0.49, según el estado civil fue de 0.59, según la jornada de trabajo fue de 0.38, según la sede docente fue de 0.88 y según el perpetrador de mobbing fue de 0.21; concluyendo que no se rechaza la hipótesis nula, es decir no existió diferencia en la presencia de mobbing en internos de medicina de Piura antes y durante la pandemia. Con respecto a la intensidad de mobbing según sexo el valor  $p$  fue de 0.96, según el estado civil fue de 0.14, según la jornada laboral fue de 0.65, según la sede docente fue de 0.11 y según el perpetrador de mobbing fue de 0.75; concluyendo que no se rechaza la hipótesis nula, es decir tampoco existió diferencia estadística significativa en la intensidad de mobbing en internos de medicina de Piura antes y durante la pandemia. **(ver Tabla N°2 y N°3)**

La presencia de mobbing en el 2019 fue más en grado medio según las diferentes características sociales, demográficas y laborales de los internos de medicina y la intensidad de mobbing se sintió más en grado bajo y medio; sin diferencia estadística significativa para ambas variables. **(ver Tabla N°4)**

**Tabla 2.** Presencia de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura.

Variables	Presencia de mobbing (n=82)			Valor p
	Nulo o bajo	Medio	Alto	
<i>Sexo</i>				
Masculino	25 (54.4%)	15 (32.6%)	6 (13%)	<b>0.49</b>
Femenino	19 (52.8%)	9 (25%)	8 (22.2%)	
<i>Estado civil</i>				
Soltero/a	39 (50.6%)	24 (31.2%)	14 (18.2%)	<b>0.59</b>
Casado/a	1 (100%)	0	0	
Divorciado/a	1 (100%)	0	0	
Conviviente	3 (100%)	0	0	
<i>Jornada laboral</i>				
<8 horas	8 (44.4%)	5 (27.8%)	5 (27.8%)	<b>0.38</b>
≥8 horas	36 (56.3%)	19 (29.7%)	9 (14.0%)	
<i>Sede docente</i>				
MINSA	36 (54.5%)	19 (28.8%)	11 (16.7%)	<b>0.88</b>
EsSalud	7 (46.7%)	5 (33.3%)	3 (20%)	
Clínicas	1 (100%)	0	0	
<i>Perpetrador de mobbing</i>				
Interno de medicina	5 (83.3%)	1 (16.7%)	0	<b>0.21</b>
Residentes	8 (47.1%)	7 (41.2%)	2 (11.7%)	
Médicos asistentes	21 (52.5%)	11 (27.5%)	8 (20%)	
Enfermeras	5 (55.6%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	
Obstetras	0	0	2 (100%)	
Pacientes	3 (60%)	2 (40%)	0	
Familiares de los pacientes	2 (66.7%)	1 (33.3)	0	
<b>Fuente:</b> encuesta realizada a internos de medicina de la ciudad de Piura				

**Tabla 3.** Intensidad de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura.

Variables	Intensidad de mobbing (n=82)				Valor p
	Nulo	Baja	Mediana	Alta	
<i>Sexo</i>					
Masculino	13 (28.3%)	12 (26%)	11 (24%)	10 (21.7%)	<b>0.96</b>
Femenino	9 (25%)	11 (30.6%)	8 (22.2%)	8 (22.2%)	
<i>Estado civil</i>					
Soltero/a	19 (24.7%)	21 (27.3%)	19 (24.7%)	18 (23.3%)	<b>0.14</b>
Casado/a	0	1 (100%)	0	0	
Divorciado/a	0	1 (100%)	0	0	
Conviviente	3 (100%)	0	0	0	
<i>Jornada laboral</i>					
<8 horas	5 (27.8%)	3 (16.6%)	5 (27.8%)	5 (27.8%)	<b>0.65</b>
≥8 horas	17 (26.6%)	20 (31.2%)	14 (21.9%)	13 (20.3%)	
<i>Sede docente</i>					
MINSA	17 (25.8%)	20 (30.3%)	12 (18.1%)	17 (25.8%)	<b>0.11</b>
EsSalud	5 (33.3%)	2 (13.3%)	7 (46.7%)	1 (6.7%)	
Clínicas	0	1 (100%)	0	0	
<i>Perpetrador de mobbing</i>					
Interno de medicina	1 (16.7%)	4 (66.6%)	0	1 (16.7%)	<b>0.75</b>
Residentes	5 (29.4%)	5 (29.4%)	5 (29.4%)	2 (11.8%)	
Médicos asistentes	10 (25%)	9 (22.5%)	9 (22.5%)	12 (30%)	
Enfermeras	3 (33.4%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	2 (22.2%)	
Obstetras	0	1 (50%)	1 (50%)	0	
Pacientes	1 (20%)	2 (40%)	1 (20%)	1 (20%)	
Familiares de los pacientes	2 (66.7%)	0	1 (33.3%)	0	

Fuente: encuesta realizada a internos de medicina de la ciudad de Piura

**Tabla 4.** Presencia e intensidad de mobbing en el internado médico antes de la pandemia (2019) según las características sociodemográficas o laborales

Variables	Internado médico antes de la pandemia (2019) (n=47)						
	Presencia de mobbing			Intensidad de mobbing			
	Nulo o bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)	Nula N (%)	Baja N (%)	Mediana N (%)	Alta N (%)
<i>Sexo</i>							
Masculino	14 (29.8%)	8 (17%)	4 (8.5%)	8 (17%)	7 (15%)	9 (19%)	2 (4%)
Femenino	11 (23.4%)	6 (12.8%)	4 (8.5%)	6 (13%)	6 (13%)	4 (9%)	5 (10%)
<i>Estado civil</i>							
Soltero/a	22 (47%)	14 (30%)	8 (17%)	12 (25%)	12 (25%)	13 (29%)	7 (15%)
Casado/a	1 (2%)	0	0	0	1 (2%)	0	0
Conviviente	2 (4%)	0	0	2 (4%)	0	0	0
<i>Jornada laboral</i>							
<8 horas	5 (11%)	3 (6%)	2 (4%)	3 (6.4%)	3 (6.4%)	2 (4.3%)	2 (4.3%)
≥8 horas	20 (43%)	11 (23%)	6 (13%)	11 (23.4%)	10 (21.2%)	11 (23.4%)	5 (10.6%)
<i>Sede docente</i>							
MINSA	20 (43%)	9 (19.1%)	6 (13%)	13 (28%)	10 (21%)	7 (15%)	6 (13%)
EsSalud	4 (8%)	5 (10.6%)	2 (4.3%)	1 (2%)	2 (4%)	6 (13%)	1 (2%)
Clínicas	1 (2%)	0	0	0	1 (2%)	0	0
<i>Perpetrador de mobbing</i>							
Interno de medicina	3 (6.4%)	0	0	1 (2%)	2 (4%)	0	0
Residentes	2 (4.3%)	4 (8.5%)	1 (2.1%)	1 (2%)	2 (4%)	4 (9%)	0
Médicos asistentes	11 (23.4%)	7 (14.8%)	4 (8.5%)	6 (13%)	5 (11%)	6 (13%)	5 (12%)
Enfermeras	4 (8.5%)	2 (4.3%)	1 (2.1%)	3 (6%)	1 (2%)	1 (2%)	2 (4%)
Obstetras	0	0	2 (4.3%)	0	1 (2%)	1 (2%)	0
Tecnólogos	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes	3 (6.4%)	1 (2.1%)	0	1 (2%)	0	0	0
Familiares de los pacientes	2 (4.3%)	0	0	2 (4%)	0	0	0

**Fuente:** encuesta realizada a internos de medicina del año 2019 de la ciudad de Piura

**Tabla 5.** Presencia e intensidad de mobbing en el internado médico durante la pandemia (2020) según las características sociodemográficas o laborales

Variables	Internado médico durante la pandemia (2020) (n=35)						
	Presencia de mobbing			Intensidad de mobbing			
	Nulo o bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)	Nula N (%)	Baja N (%)	Mediana N (%)	Alta N (%)
<i>Sexo</i>							
Masculino	11 (31.4%)	7 (20%)	2 (5.7%)	6 (17.1%)	5 (14.3%)	2 (5.7%)	9 (25.7%)
Femenino	8 (22.9%)	3 (8.6%)	4 (11.4%)	2 (5.7%)	5 (14.3%)	4 (11.4%)	2 (5.7%)
<i>Estado civil</i>							
Soltero/a	17 (48.5%)	10 (28.6%)	6 (17.1%)	7 (20%)	9 (25.7%)	6 (17.1%)	11 (31.4%)
Divorciado/a	1 (2.9%)	0	0	0	0	1 (2.9%)	0
Conviviente	1 (2.9%)	0	0	1 (2.9%)	0	0	0
<i>Jornada laboral</i>							
<8 horas	3 (8.6%)	2 (5.7%)	3 (8.6%)	2 (5.7%)	0	3 (8.6%)	4 (11.4%)
≥8 horas	16 (45.7%)	8 (22.8%)	3 (8.6%)	6 (17.1%)	10 (28.6%)	3 (8.6%)	7 (20%)
<i>Sede docente</i>							
MINSA	16 (45.7%)	10 (28.6%)	5 (14.3%)	5 (14.3%)	10 (28.6%)	5 (14.3%)	11 (31.4%)
EsSalud	3 (8.5%)	0	1 (2.9%)	3 (8.5%)	0	1 (2.9%)	0
<i>Perpetrador de mobbing</i>							
Interno de medicina	2 (5.7%)	1 (2.9%)	0	0	2 (5.7%)	0	1 (2.9%)
Residentes	6 (17.1%)	3 (8.5%)	1 (2.9%)	4 (11.4%)	3 (8.5%)	1 (2.9%)	2 (5.7%)
Médicos asistentes	10 (28.5%)	4 (11.4%)	4 (11.4%)	4 (11.4%)	4 (11.4%)	3 (8.5%)	7 (20%)
Enfermeras	1 (2.9%)	0	1 (2.9%)	0	1 (2.9%)	1 (2.9%)	0
Pacientes	0	1 (2.9%)	0	0	0	0	1 (2.9%)
Familiares de los pacientes	0	1 (2.9%)	0	0	0	1 (2.9%)	0

**Fuente:** encuesta realizada a internos de medicina del año 2020 de la ciudad de Piura

La presencia de mobbing en el 2020 fue más en grado medio según las diferentes características sociales, demográficas y laborales de los internos de medicina y la intensidad de mobbing se sintió más en grado alto; sin diferencia estadística significativa para ambas variables. **(ver Tabla N°5)**

**Tabla 6.** Características sociodemográficas y laborales en internos de medicina antes de la pandemia (2019) y durante la pandemia (2020).

	Variable		(n=82)
	Internado médico antes de la pandemia (2019) n=47 N (%)	Internado médico durante la pandemia (2020) n=35 N (%)	
<b>Características sociodemográficas</b>			
<i>Edad</i>	25.9 ± 3.2	25.3 ± 2.3	
<i>Sexo</i>			
Masculino	26 (55.3%)	20 (57.1%)	<b>0.87</b>
Femenino	21 (44.7%)	15 (42.9%)	
<i>Estado civil</i>			
Soltero/a	44 (93.6%)	33 (94.2%)	<b>0.53</b>
Casado/a	1 (2.1%)	0	
Divorciado/a	0	1 (2.9%)	
Viudo/a	0	0	
Conviviente	2 (4.3%)	1 (2.9%)	
<b>Características laborales</b>			
<i>Jornada laboral</i>			
<8 horas	10 (21.3%)	8 (22.9%)	<b>0.86</b>
≥8 horas	37 (78.7%)	27 (77.1%)	
<i>Sede docente</i>			
MINSA	35 (74.5%)	31 (88.6%)	<b>0.25</b>
EsSalud	11 (23.4%)	4 (11.4%)	
Sanidad	0	0	
Clínicas	1 (2.1%)	0	
Otros	0	0	
<i>Perpetrador de mobbing</i>			
Interno de medicina	3 (6.3%)	3 (8.5%)	<b>0.39</b>
Residentes	7 (14.9%)	10 (28.6%)	
Médicos asistentes	22 (46.8%)	18 (51.4%)	
Enfermeras	7 (14.9%)	2 (5.7%)	
Obstetras	2 (4.3%)	0	
Tecnólogos	0	0	
Pacientes	4 (8.5%)	1 (2.9%)	
Familiares de los pacientes	2 (4.3%)	1 (2.9%)	
<b>Fuente:</b> encuesta realizada a internos de medicina de los años 2019 y 2020 de la ciudad de Piura			

En la tabla N°6 se encontró que el valor *p* según sexo para internos del año 2019 y 2020 fue de 0.87, según el estado civil fue de 0.53, según la jornada laboral fue de 0.86, según la sede docente fue de 0.25 y según el perpetrador de mobbing fue de 0.39; concluyendo que no existe diferencia entre los internos del año 2019 y los internos de medicina del año 2020. **(ver Tabla N°6)**

**Tabla 7.** Presencia e intensidad de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura de los años 2019 y 2020

Variable		Internado médico antes de la pandemia (2019)	Internado médico durante la pandemia (2020)	Valor <i>p</i>
<b>Presencia de Mobbing</b>	Nulo o bajo N (%)	25 (53.2%)	19 (54.3%)	<b>0.99</b>
	Medio N (%)	14 (29.8%)	10 (28.6%)	
	Alto N (%)	8 (17.0%)	6 (17.1%)	
	<b>Total</b>	47 (100%)	35 (100%)	
<b>Intensidad de Mobbing</b>	Nula N (%)	14 (29.7%)	8 (22.9%)	<b>0.28</b>
	Baja N (%)	13 (27.7%)	10 (28.6%)	
	Mediana N (%)	13 (27.7%)	6 (17.1%)	
	Alta N (%)	7 (14.9%)	11 (31.4%)	
	<b>Total</b>	47 (100%)	35 (100%)	

**Fuente:** encuesta realizada a internos de medicina de los años 2019 y 2020 de la ciudad de Piura

Se analizó también la presencia e intensidad de mobbing según los años en el que llevaron a cabo sus prácticas preprofesionales, encontrándose que la presencia de mobbing para ambos años tuvo un valor *p* de 0.99; lo que indica que no existe diferencia en la presencia de mobbing para ambos años. Así mismo se encontró un valor *p* de 0.28 para intensidad en los dos años; lo que quiere decir que tampoco existe diferencia entre ambos grupos, sin embargo, la intensidad en grado alto para el año 2020 fue de 31.4% en comparación al 14.9% del año 2019, sin diferencia estadística significativa. **(Tabla N°7)**

## V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se incluyó a internos de medicina de las tres universidades de Piura que cuentan con la carrera de medicina; Universidad César Vallejo, Universidad Privada Antenor Orrego y Universidad Nacional de Piura. La población total estuvo formada por 208 internos, pero se recolectó la información de 82 sujetos (39.4%) que decidieron participar de la investigación sin excluir a ninguno pues nadie recibía tratamiento psiquiátrico durante su internado, considerando que el tamaño de la muestra por continuidad de Yates era de 44 personas y con corrección por pérdidas posibles era de 66 sujetos.

Finalmente, en la población que decidió participar del estudio se estableció el efecto que tuvo la pandemia por COVID-19 sobre mobbing, encontrándose que la presencia de mobbing en grado alto en internos del 2019 fue de 17% y en internos del 2020 fue de 17.1%; en grado medio para internos del 2019 fue de 29.8% y para internos del 2020 fue de 28.6%; es decir, no existe diferencia en la presencia de mobbing en personas que realizaron su internado médico antes de la pandemia por COVID-19 y durante la pandemia por COVID-19.

Sin embargo, estos resultados difieren del resto de los trabajos que se analizaron, donde a nivel internacional el autor Sultán O. y colaboradores encontraron que la exposición de las licenciadas de enfermería a mobbing durante la pandemia disminuyó en comparación a los años previos, además mencionan que los principales perpetradores de mobbing fueron los familiares de los pacientes, por tal motivo refieren que la disminución del mobbing durante la pandemia se debió a que la visita de los familiares estaba limitada en el año pandémico. (45). Otro autor Bedoya C. indica que la pandemia trajo consigo actos violentos en diferentes áreas laborales, incluida el área de salud debido a la situación de estrés generadas por la pandemia y miedo a contraer la enfermedad y pérdida de familiares (16); al igual que Ruiz K y sus colaboradores quienes manifiestan que las licenciadas de enfermería percibieron mobbing en un 54% durante la pandemia por COVID-19 en comparación a años sin pandemia por los mismos motivos (15). Lo mismo sucede al comparar los resultados con la literatura existente a nivel nacional y local, donde el autor Palma A y sus colaboradores manifiestan que el mobbing fue más



prevalente (62%) durante la pandemia, con énfasis en el sector salud, en comparación a otros años debido a la situación estresante generada por el desconocimiento de la enfermedad, el miedo a contagiarse y contagiar a sus familiares y la posible muerte por COVID-19 de ellos y sus familiares, además se encontró que la mayor proporción de médicos y enfermeras que presentaron mobbing durante la pandemia fue en el servicio de urgencias por la alta carga de estrés al recibir al paciente y no saber si es positivo o negativo a COVID-19 (17), y Gutiérrez F señala que el acoso laboral en enfermeras y médicos antes de la pandemia por COVID-19 fue de 39% y en la misma población durante la pandemia fue de 51%, lo que comprueba que el mobbing fue mayor en tiempos de pandemia, esto se debe a que estuvieron más vulnerables debido a la pandemia por COVID.19 y porque hay mayor conciencia en la población general sobre el acoso laboral (22).

Por otro lado, en el primer objetivo específico se determinó la asociación de las variables sociodemográficas con mobbing, encontrándose que el sexo femenino fue el más frecuente con un 22.2% en grado alto y el sexo masculino fue el más frecuente en grado medio con un 32.6%, sin diferencia estadística significativa. Así mismo se encontró que el estado civil de soltera fue el más frecuente con un 32.1%, sin diferencia estadística significativa. Esto concuerda con el estudio de Baran Z et al quienes manifiestan que el sexo femenino fue el más frecuente con un 66%, que la edad promedio fue de 26 a 30 años y el estado civil de soltera fue también el más frecuente con un 70%, explican que las mujeres con esa edad presentan mayores rangos de sensibilidad, más apegos y responsabilidades familiares lo que incrementa sus niveles de estrés y aumentan la probabilidad de mobbing (3). El autor Noorana A et al también indica que las personas de sexo femenino fueron las más frecuentes (54.6%) y de ellas, el 100% fue soltera, mencionan que las mujeres suelen ser más propensas a hablar de sus problemas familiares y por su estado civil se ven a sí mismas como sostén de la familia, volviéndose más vulnerables y sometidas a estrés, favoreciendo las circunstancias para sufrir de acoso laboral (6). Sucede lo mismo con el estudio nacional de Feliz M. quién encontró que el sexo femenino fue quien más sufrió de mobbing con un 42% y cuyo estado civil era soltera en un 85%, el autor menciona que las probables causas de estos resultados son que las mujeres son más susceptibles frente a situaciones estresantes y la carga familiar se torna un problema de estrés que favorece el mobbing (20).

Martinez R. estudió al sexo femenino y la edad menor a 30 años como determinantes para sufrir de mobbing en un hospital de nuestro país, los resultados encontrados fueron que las féminas presentaron riesgo de sufrir de acoso laboral en un 86.9%, en comparación al sexo masculino, esto se debe a que los jóvenes al tener menos experiencia laboral tienden a cometer más errores y por lo general, son acusados del déficit del desempeño laboral o las deficiencias de atención, buscando corregirlos de forma agresiva y siendo percibida por los trabajadores de forma hostil (21). Sin embargo, no concuerda con lo encontrado en el estudio de Ruiz K et al quienes indican que el estado civil de casada fueron las que mayor mobbing percibieron en un 54%, debido a que los problemas familiares o en pareja las volvían más susceptibles a situaciones estresantes como COVID-19 (15).

De igual forma, en el segundo objetivo específico se estableció la asociación de las variables laborales con mobbing, encontrándose que la jornada de trabajo mayor o igual a 8 horas fue más frecuente para mobbing en grado medio con un 29.7% sin diferencia estadística significativa y la sede docente MINSA fue también la más frecuente para mobbing en grado medio con un 28.8% sin diferencia estadística significativa. Así mismo se analizó el perpetrador de mobbing, donde se encontró que los médicos asistentes fueron los mayores perpetradores de mobbing con un 41.2%, seguido por las licenciadas en enfermería con un 27.5% sin diferencia estadística significativa. En el estudio de Ruiz K et al encontraron que el principal perpetrador de acoso laboral fueron sus superiores en jerarquía y las víctimas no reportaban los hechos por el miedo a las represalias (15). Los resultados de la investigación no concuerdan con los de Noorana A et al quienes encuentran que los principales agresores de acoso laboral fueron los pacientes con un 72%, seguido de los familiares de los pacientes en un 10% debido a que los familiares y los pacientes están bajo situaciones de estrés por la enfermedad en sí y por la misma estancia hospitalaria (6). Otra investigación, del autor Lozano A. concuerda con los resultados de la presente investigación, donde se encuentra que los médicos asistentes fueron los principales autores de mobbing en el ámbito de trabajo de salud con un 54%, seguido por los residentes de medicina con un 35%, el autor explica que es un mobbing vertical descendente, es el más frecuente y se debe al miedo a los castigos por parte de sus superiores, represalias o incluso despidos (19).

También se encontró, respecto al tercer objetivo específico, que la intensidad de mobbing en grado alto para internos del año 2019 fue de 14.9% y para internos del año 2020 fue de 31.4%; en grado medio fue de 27.7% y 17.1% respectivamente, y en grado bajo fue de 27.7% y 28.6% respectivamente. De igual forma que con lo encontrado en la presencia de mobbing, no existe diferencia entre los dos grupos estudiados; sin embargo, se evidencia que la percepción de intensidad en alto grado fue mayor durante la pandemia por COVID-19 y en grado medio se sintió más antes de la pandemia, sin diferencia estadística significativa. Estos resultados no se pueden comparar con otras investigaciones pues no se ha encontrado estudios previos referentes a la intensidad de mobbing antes de la pandemia y durante la misma.

Por tanto, con todo lo antes mencionado y en relación con la pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020? La investigación permite indicar que la pandemia por COVID-19 no produjo un efecto significativo sobre mobbing en las personas que realizaban su internado médico durante la pandemia (2020), pues los resultados arrojan que la presencia de mobbing antes de la pandemia por COVID-19 (año 2019) y durante la misma (2020) fueron similares, sin embargo, la percepción de la intensidad de mobbing en los internos de medicina fue mayor durante el año 2020.

Según la literatura revisada, los internos tienen un alto riesgo de sufrir de mobbing, pero, la información existente, en el contexto pandémico, es limitada. Por ello, teóricamente la relevancia de la presente tesis se basa en lo antes mencionado y además por el aumento de frecuencia de acoso laboral en el área de salud y, sobre todo, en nuestro país. Con los datos obtenidos podemos brindar un mejor abordaje del tema y mejorar el clima de trabajo de los internos de nuestra ciudad y de otras.

Durante la ejecución de esta investigación, se presentaron una serie de limitaciones que dificultaron el análisis y la posterior interpretación de los resultados encontrados, pero el estudio presentó también fortalezas en cuanto a la metodología utilizada. A continuación, se detallan las limitación y fortalezas de la investigación:

La variable resultado o dependiente presentó varias categorías y esto impidió realizar una adecuada asociación. No se pudo hacer una variable dicotómica porque el cuestionario empleado (Cuestionario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-PANDO) valora la variable de interés en 3 categorías: nulo o bajo, medio y alto; sin embargo, para fines de publicación podría recategorizarse la variable en 2.

El auto reporte, porque cada interno de medicina de la ciudad de Piura de los años 2019 y 2020 que decidieron participar de la investigación llenaron el cuestionario como creyeron conveniente; es decir, puede ser sugestivo, pues los sujetos pueden ocultar información en las respuestas si así lo desean. La forma de contrastar el auto reporte es mediante la anonimización; al ser un cuestionario anonimizado, podría dar la oportunidad a que las respuestas sean lo más cercano a la realidad pues respondieron con tranquilidad de que no se revelaría su identidad.

El tamaño de la muestra; a pesar de haber realizado la investigación con una muestra suficiente (82 internos) según lo calculado por medio del programa EPIDAT versión 4.2 y haber tenido como resultado una muestra de 66 internos de medicina de la ciudad de Piura, considero que el tamaño de la muestra parece ser pequeño y ha podido afectar mínimamente en los resultados de diferencias estadísticas. Además, el tamaño de la población no es grande.

Cuestionario virtual; como se ha mencionado podría haber existido la falta de sinceridad en sus respuestas, diferencias en la comprensión e interpretación y problemas de accesibilidad; sin embargo, es una herramienta útil, económica, con resultados rápidos y sin presión pues no existió límite de tiempo para responderlo.

Los resultados de esta investigación son representativos para la ciudad de Piura, más no para los internos de medicina de otras ciudades, donde podrían existir diferencias; por lo tanto, considero oportuno realizar investigaciones en otras ciudades referentes al tema.

Sedes docentes; durante el año 2020 los internos de medicina realizaron sus prácticas preprofesionales en dos sedes docentes (hospital y centro de salud) debido al contexto generado por la pandemia COVID-19, esto podría alterar los resultados por la doble percepción que tuvieron los internos sobre mobbing en sus

diferentes sedes; sin embargo, independientemente de la sede lo que se determinó fue la presencia e intensidad de mobbing en el año 2020 incluyendo cualquiera de las dos sedes.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. La pandemia por COVID-19 no mostró ningún efecto sobre mobbing en internos que llevaron a cabo sus prácticas preprofesionales en el año 2020, pues no existe diferencia en la presencia de mobbing en alumnos que realizaron su internado médico antes de la pandemia por COVID-19 y durante la pandemia por COVID-19.
2. Dentro de las características sociales y demográficas que presentan los internos de medicina de la ciudad de Piura asociadas a mobbing, se concluye que el sexo femenino y el estado civil de soltera fueron los más frecuentes en la población con presencia de mobbing, sin diferencia estadística significativa.
3. Con respecto a las características laborales asociadas a mobbing en internos de medicina de los años 2019 y 2020, se concluye que la jornada de trabajo mayor o igual a 8 horas y los establecimientos del MINSA mostraron mayor frecuencia de presencia de mobbing en la población de estudio, sin diferencia estadística significativa. Al analizar al mayor perpetrador de mobbing se concluye que fueron los médicos asistentes seguido por las licenciadas en enfermería, sin diferencia estadística significativa.
4. La intensidad de mobbing, tampoco mostró diferencia significativa entre ambos grupos; sin embargo, se concluye que los internos del año 2020 percibieron el mobbing en grado alto en comparación a los internos del año 2019.

## VII. RECOMENDACIONES

En el estudio se encontró que todavía existe una prevalencia importante de mobbing en internos de medicina de la ciudad de Piura con un porcentaje de 46.8% para internos del 2019 y 45.7% para internos del 2020; por lo tanto, se recomienda:

1. A los responsables de los internos de medicina; implementar talleres que combatan situaciones de estrés que se generaron por la pandemia COVID-19, pues se evidenció que la intensidad de mobbing tuvo un incremento durante la pandemia; además de actividades dirigidas al personal de salud e internos de medicina en relación a trabajo en equipo, y capacitar a los internos sobre los protocolos a seguir en caso de sufrir de mobbing.
2. A los internos de medicina; practicar la resiliencia.
3. A las sedes docentes del internado; capacitar al personal de salud para evitar el mobbing en los internos de cualquier carrera profesional o técnica, así como afianzar una política interna donde exista un trato digno para los internos y fortalecer la relación psicológica y social entre el personal de salud y los internos.
4. A los estudiantes; ampliar la investigación incluyendo a los residentes de primer año y los internos de los hospitales de sus ciudades.

## REFERENCIAS

1. Ares A, Ortega M. El acoso laboral en el ámbito sanitario. *Med Clin.* 2018; 150 (5): 198-201.
2. Medina M, Palmer L, Quiñones K, Medina M, et al. Síndrome de mobbing en médicos especialistas en un hospital de segundo nivel en México. *Rev. Cub de Salud y Trabajo.* 2017; 1 (1): 44-47.
3. Baran Z, Yuksel S. Mobbing at Workplace-Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms. *Noro Psikiyatr Ars.* 2018; 56 (1): 57-62.
4. Cifuentes V. Mobbing entre personal de enfermería. *Rev. enferm CyL.* 2018; 10 (2): 36-45.
5. Llanos T, Guzmán J. Factores asociados al mobbing y sus consecuencias en la salud mental del trabajador sanitario [tesis de grado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Recuperado a partir de: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/635/Tesis%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Noorana A, Ying J. Workplace violence against nurses in Indonesian emergency departments. *Enferm Clin.* 2018; 28 (1): 184-190.
7. Bany M. Mobbing en medico residentes e internos de Ciencias de la Salud. Red Trujillo. 2019 [tesis de grado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Recuperado a partir de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40394/Moya\\_ABY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40394/Moya_ABY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Ortega J. Percepción de mobbing con internos de medicina del Hospital María Auxiliadora-2019 [tesis de grado]. Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60634>
9. Fitzgerald A, Rojas D. Medical internship during the COVID-19 pandemic: the problem of pre-professional medical practitioners in the face of Peruvian legislation. *Acta Med Perú.* 2020; 37 (4): 562-4.
10. Bedoya C. Covid-19: the pandemic of abuse against health personnel in times of pandemic. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health.* 2020; 3 (1): e-6276.

11. Wang S, Guo L, Chen L, Liu W, et al. A case Report of Neonatal 2019 Coronavirus Disease in China. *Clin Infect Dis.* 2020; 71 (15): 853-857.
12. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev. Med. Hered.* 2020; 31 (2): 125-131.
13. Escobar G, Matta J, Taype W, Ayala R, et al. Características clinicoepidemiológicas de pacientes fallecidos por COVID-19 en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Rev. Fac. Med. Humana.* 2020; 20 (2): 180-185.
14. Ozkan S, Akbas P, Yaman S. Nurses' exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs.* 2021; 30 (13-14): 2036-2047.
15. Ruiz K, Pacheco L, García M, Gutiérrez M, Guevara M. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva.* 2020; 31 (3): 113-119.
16. Bedoya C. Covid-19: the pandemic of abuse against health personnel intimates of pandemic. *IJEPH.* 2020; 3 (1): e-627.
17. Palma A, Ansoleaga E, Ahumada M. Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. *Rev. méd. Chil.* 2020; 146 (2): 213-222.
18. Galián Y, Llor P, Ruiz J, Jiménez J. Exposure to service user violence and job satisfaction among nursing staff in public hospitals in Murcia Region. *An Sist Sanit Navar.* 2018; 41 (2): 181-189.
19. Lozano A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020; 83 (1): 51-56.
20. Féliz M. Análisis de los factores determinante del mobbing y su incidencia en República Dominicana [tesis doctoral]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019. Recuperado a partir de: <http://nportal0.urv.cat:18080/fourrepublic/search/item/TDX%3A3052>
21. Martínez R. Edad menor de 30 años y sexo femenino como factores de riesgo de acoso laboral en personal de salud [tesis de grado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Recuperado a partir de: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4274/1/REP\\_MED\\_HUMA\\_ROSA.MARTINEZ\\_EDAD.MENOR.30A%C3%91OS.SEXO.FEME](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/4274/1/REP_MED_HUMA_ROSA.MARTINEZ_EDAD.MENOR.30A%C3%91OS.SEXO.FEME)



22. Gutiérrez F. Mobbing en personal de enfermería y médico de la red de salud Túpac Amaru, Lima-2017 [tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19399>
23. Valdés P, Cámara L, Serna M, Carballo V, et al. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. *Acta Med Colomb.* 2020; 48 (3): 45-52.
24. Bangueses L, Vásquez M, Mouriño Y. Experiences and perception of health professionals of out-of-hospital emergencies in the face of attacks. *Aten Primaria.* 2021; 53 (3): 101944.
25. Havaei F, Olvera O, MacPhee M. The impact of workplace violence on medical-surgical nurses' health outcome: A moderated mediation model of work environment conditions and burnout using secondary data. *Int J of Nursing Studies.* 2020; 109 (1).
26. Paravic T, Burgos M, Luengo L. Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias. *Index Enferm.* 2020; 27 (4): 201-205.
27. Palma A, Ansoleaga E. Associations between psychosocial risk factors, organizational dimensions, and mental health problems related to workplace violence among workers of three Chilean hospitals of high complexity. *Cad Saude Publica.* 2020; 36 (3): 300084219.
28. Vargas A. Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev. Neuropsiquiatr. Chile.* 2020; 146 (2): 213-222.
29. Noorana A, Ying J. Workplace violence against nurses in Indonesian emergency departments. *Enferm Clin.* 2018; 28 (1): 184-190.
30. Rojas J, García B, Hernández M. Mobbing in University Workers: A Systematic Review. *Propós. Represent.* 2019; 7 (3): 354-368.
31. Anjum A, Ming X, Faisal A, Faiz S. An empirical study analysing job productivity in toxic workplace environments. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2018; 15 (5): 1035.
32. Ahumada M, Ansoleaga E, Castillo A. Acoso laboral y salud mental en

- trabajadores chilenos: el papel del género. Cad. Saúde Pública. 2021; 37 (2): e00037220.
33. Von H, Luchini C, Crozet, Turín O. La violencia en el trabajo. Trabajo. 2018; 1 (1): 23-24.
34. Minchón M. Factores asociados al acoso laboral a docentes de cinco facultades de una Universidad Pública-Región La Libertad. [tesis de grado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Recuperado a partir de: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/10228?show=full>
35. Torres Y, Cogollo L. Revisión documental: Acoso Laboral [tesis de grado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. Recuperado a partir de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/33693>
36. Melchior O, Fridrik J, Tómasson K, Midtsundastad T, et al. Workin environment and work retention. Finlandia: Nordic Council of Ministers. 2017; 1(1): 21-23.
37. Escartín J, Monzani L, Leong F, Rodríguez A. A reduced form of the workplace bullying scale-the EAPA-T-R: a useful instrument for daily diary and experience sampling studies. An Inter J of Work, health & Organisations. 2017; 31 (1): 42-62.
38. Bany M. Mobbing en medico residentes e internos de Ciencias de la Salud. Red Trujillo. 2019 [tesis de grado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Recuperado a partir de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40394/Moya\\_ABY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40394/Moya_ABY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. Castrejón K, Salinas D. Factores asociados al acoso laboral: Revisión sistemática [tesis de grado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59692>
40. Granda E. Factores asociados a la violencia laboral en internos de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2017 [tesis de grado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018. Recuperado a partir de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1146>
41. Espinoza J. Violencia laboral y desgaste profesional del personal de los Establecimientos de salud de atención primaria, Chaclacayo, 2017. [tesis

- de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/16220>
42. Hansen A, Brodsgaard M, Bonde J, Conway P, et al. Does workplace bullying affect long-term sickness absence among co-workers? *J Occup Environ Med.* 2019; 60 (2): 132-137.
43. Rodríguez V, Paravic T. Abuso verbal y acoso laboral en servicios de atención prehospitalaria en Chile. *Rev. Latino-Am, Enfermagem.* 2017; 25 (1): e2956.
44. Ariza C, Rico S. Factores de riesgo psicosociales asociados al acoso laboral en docentes y administrativos de la Universidad Cooperativa de Colombia Sede Villavicencio [tesis de grado]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. Recuperado a partir de: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/33098>
45. Sultan O, Pina A, Sengul Y. Nurse's exposure to violence and their professional commitment during the COVID-19 pandemic. *J Clin Nurs.* 2021; 30 (13-14): 2036-2074.
46. Díaz X, Mauro a, Toro J, Villarroel C, y col. Inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo IVAPT-PANDO, Chile. Un instrumento para la prevención de la violencia laboral como factor de riesgo para la salud mental. Chile: Centro de estudios de la mujer; 2015.
47. Collantes G. Factores de riesgo asociados al mobbing en el personal de salud del hospital de emergencia de Villa El Salvador (Lima, Perú) durante la pandemia COVID-19 en el 2020 [tesis de grado]. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2020. Recuperado a partir de: <https://prisa.ins.gob.pe/index.php/acerca-de-prisa/busqueda-de-proyectos-de-investigacion-en-salud/1421-factores-de-riesgo-asociados-al-mobbing-en-el-personal-de-salud-del-hospital-de-emergencia-de-villa-el-salvador-lima-peru-durante-la-pandemia-covid-19-en-el-2020>

## ANEXOS

### ANEXO 01

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Presencia de Mobbing	Conducta negativa, hostil y frecuente hacia un trabajador, realizada por uno o unos compañeros de trabajo, cuya jerarquía está por debajo, al mismo nivel o por encima del agraviado.	Conducta negativa, hostil y frecuente hacia el interno de medicina de Piura del 2019 y 2020, por uno o unos compañeros de trabajo, cuya jerarquía está por debajo, al mismo nivel o por encima; la cual se medirá con el IVAPT-PANDO y se expresará como alta, media y nula o baja.	-Presencia	Presencia de mobbing: - Alto: 9 o más puntos - Medio: 4 a 8 puntos - Nula o bajo: 0 a 3 puntos	Ordinal
Intensidad de Mobbing	Frecuencia de conductas negativas y hostiles hacia un trabajador, realizada por uno o unos compañeros de trabajo, cuya jerarquía está por debajo, al mismo nivel o por encima del agraviado.	Frecuencia de conductas negativas y hostiles hacia el interno de medicina de Piura del 2019 y 2020, realizada por uno o unos compañeros de trabajo, cuya jerarquía está por debajo, al mismo nivel o por encima; la cual se medirá con el IVAPT-PANDO y se expresará como alta, mediada, baja y nula.	-Intensidad	Intensidad de mobbing: -Alta: 51 o más puntos -Mediana: 26 a 50 puntos -Baja: 1 a 25 puntos -Nula: 0 puntos	Ordinal

Pandemia COVID-19	Brote epidémico que afectó a regiones geográficas extensas, causado por el virus SARS-CoV-2 desde marzo del 2020	Brote epidémico que afectó regiones extensas causado por SARS-CoV-2 desde marzo del 2020 y llevó a los internos a realizar su internado antes y durante del contexto generado por el virus.		- Antes de la pandemia (2019) -Durante la pandemia (2020)	Nominal
Edad	Tiempo transcurrido de vida desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido de vida cumplido en los internos de medicina de la UCV al finalizar su internado médico en el 2019 o 2020, según corresponda.		Número en años	De razón
Sexo	Características fenotípicas y genotípicas que caracterizan al sexo masculino o femenino en la especie humana.	Características fenotípicas que distinguen al sexo masculino y femenino en los internos de medicina de la UCV del año 2019 o 2020, según lo registrado_ en la encuesta online.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Masculino</li> <li>▪ Femenino</li> </ul>	Nominal
Estado civil	Condición que mantiene un individuo con relación a otro, estableciendo un nexo legal y bajo el cual se conceden derechos, obligaciones civiles y deberes.	Condición que mantiene el interno de medicina de la UCV durante el año 2019 o 2020 según corresponda, con relación a otro/a persona, registrado en la encuesta online.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soltero/a</li> <li>▪ Casado/a</li> <li>▪ Divorciado/a</li> <li>▪ Viudo/a</li> <li>▪ Conviviente</li> </ul>	Nominal
Jornada laboral	Tiempo, en horas, que realiza cada trabajador a la ejecución de su trabajo.	Tiempo, en horas, que realizó el interno de medicina de la UCV durante el año 2019 o 2020 según corresponda, a la ejecución de su trabajo.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ &lt; 8 horas</li> <li>▪ ≥ 8 horas</li> </ul>	Nominal

Sede docente	Establecimiento hospitalario con funciones pedagógicas, donde se llevan a cabo las prácticas preprofesionales.	Establecimiento hospitalario con funciones pedagógicas, donde realizaron sus prácticas preprofesionales los internos de medicina de la UCV durante el año 2019 o 2020, según corresponda.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MINSA</li> <li>▪ ESSALUD</li> <li>▪ SANIDAD</li> <li>▪ CLÍNICAS</li> </ul>	Nominal
Perpetrador de mobbing	El agresor es una persona o un conjunto de personas, responsables de generar el acoso laboral dirigido hacia un trabajador.	El agresor es una persona o un conjunto de personas, responsables de generar el acoso laboral dirigido hacia los internos de medicina de la UCV durante el año 2019 o 2020, según corresponda.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interno de medicina</li> <li>▪ Residentes</li> <li>▪ Médicos asistentes</li> <li>▪ Enfermeras</li> <li>▪ Obstetras</li> <li>▪ Tecnólogos</li> <li>▪ Pacientes</li> <li>▪ Familiares de los pacientes</li> </ul>	Nominal

## ANEXO 02

### CÁLCULO DE MUESTRA

Comparación de proporciones independientes

**Datos**

Proporción esperada en la población 1:  %

Proporción esperada en la población 2:  %

Razón entre tamaños muestrales:

Nivel de confianza:  %

**Calcular**

Tamaño de la muestra

Potencia

**Potencia (%)**

Mínimo:

Máximo:

Incremento:

Aplicar corrección por continuidad de Yates  $\chi^2$

## **ANEXO 03**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 'EFECTO DE LA PANDEMIA COVID-19 SOBRE MOBBING EN INTERNOS DE MEDICINA DE PIURA DEL 2019 Y 2020'**

#### **INSTRUCCIONES**

Estimado Dr. o Dra. el presente instrumento forma parte del trabajo de investigación titulado: "Efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020". Por lo que solicito su participación para contestar algunas preguntas que no llevan mucho tiempo y están relacionadas a ciertos aspectos de las relaciones psicológicas en el área laboral. La información es de carácter confidencial, voluntario y reservado, ya que los resultados serán manejados solo para la investigación.

**¿ACEPTA PARTICIPAR EN ESTA INVESTIGACIÓN Y CONTINUAR  
CON EL CUESTIONARIO?**

SI ( ), NO ( )

#### **➤ CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Por favor lea cuidadosamente cada una de las siguientes premisas y escriba o marque con un aspa (X) el casillero que crea conveniente de manera objetiva y veraz.

**1. ¿UD. RECIBE TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO?**

SI ( ), NO ( )

**2. UD. FUE INTERNO, ¿DE QUÉ UNIVERSIDAD?**

UCV ( ), UPAO ( ), UNP ( )

**3. ¿EN QUÉ AÑO REALIZÓ SU INTERNADO MÉDICO?**

2019 ( ), 2020 ( )

**4. EDAD QUE TUVO DURANTE SU INTERNADO MÉDICO:**

\_\_\_\_\_



**5. SEXO:**

MASCULINO ( ), FEMENINO ( )

**6. ESTADO CIVIL:**

SOLTERO/A ( ), CASADO/A ( ), DIVORCIADO/A ( ),  
VIUDO/A ( ), CONVIVIENTE ( )

➤ **CARACTERÍSTICAS LABORALES**

**1. JORNADA LABORAL:**

¿CUÁNTAS HORAS TRABAJÓ AL DÍA?

< 8 HORAS ( ), ≥ 8 HORAS ( )

**2. SEDE DOCENTE:**

¿EN QUÉ SEDE DOCENTE REALIZÓ EL INTERNADO MÉDICO?

MINSA ( ), ESSALUD ( ), SANIDAD ( ), CLÍNICAS ( ), OTROS ( )

➤ **CUESTIONARIO DE VIOLENCIA Y ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO (IVAPT-PANDO)**

Se requiere que conteste las 2 preguntas de cada premisa, se hace recordar que sus respuestas son con fines exclusivos de investigación. Es importante que responda todas las preguntas marcando con “aspa” (X) cada número que usted crea conveniente.

Consta de 23 premisas, y cada una de ellas requiere 2 respuestas: la primera hace referencia a la frecuencia en que dicha situación le ha ocurrido, y la segunda se refiere a si dicha situación le ha ocurrido a usted con más o menos frecuencia que a sus compañeros.

<b>1. Recibí ataques a mi reputación o a mi imagen personal</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0

<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>2. Han tratado de humillarme o ridiculizarme en público o en privado</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>3. Recibí burlas, calumnias o difamaciones públicas</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>4. Se me asignaron trabajos o proyectos con plazos tan cortos que son imposibles de cumplir</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>5. Se me ignoraba o excluía de las reuniones de trabajo o en la toma de decisiones</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2

Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>6. Se me impidió tener información que es importante y necesaria para realizar mi trabajo</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>7. Se manipularon las situaciones de trabajo para hacerme caer en errores y después acusarme de negligencia o de ser un(a) mal(a) trabajador(a)</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>8. Se extendieron por mi lugar de trabajo rumores malintencionados sobre mi persona</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3

<b>9. Se desvalorizó mi trabajo y nunca se me reconoció que algo lo haya hecho bien</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>10. Se ignoraron mis éxitos laborales y se los atribuyen a la suerte, al azar, o a otra situación externa</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>11. Se castigaron mis errores o pequeñas fallas duramente</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>12. Se me obstaculizaron las posibilidades de comunicarme con mis compañeros/as o con personas de otras áreas del hospital</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0

<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>13. Se me interrumpía continuamente cuando trato de hablar</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>14. Se me impedía expresarme</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>15. Se me atacó verbalmente criticando los trabajos que realizo con gritos, insultos o groserías</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>16. Se me evitó o rechazó en el trabajo (evitando el contacto visual, mediante gestos de rechazo o menosprecio)</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2

Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>17. Se ignoró mi presencia, por ejemplo, dirigiéndose exclusivamente a terceros (como si no me vieran, no existiera, "ley del hielo")</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>18. Se me asignaron nuevas tareas sin parar</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>19. Me encargaron trabajos que requieren experiencias o competencias superiores a las que poseo con la intención de desacreditarme</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3

<b>20. Se me criticó de tal manera en mi trabajo que ya dudo de mi capacidad para hacer bien mis tareas</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>21. Se me bloquearon o limitaron las oportunidades de capacitación o formación</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>22. Se me bloquearon o impidieron las oportunidades que tengo de algún ascenso o mejora en el trabajo</b>	
<i>¿Con qué frecuencia ha ocurrido?</i>	
Muy frecuente	4
Frecuentemente	3
Algunas veces	2
Casi nunca	1
Nunca	0
<i>¿En comparación con sus compañeros (as)?</i>	
Menos que sus compañeros (as)	1
Igual que sus compañeros (as)	2
Más que al resto de sus compañeros (as)	3
<b>23. En su mayoría ¿qué persona(s) han sido la(s) causante(s) de las situaciones mencionadas por usted? Marque el casillero</b>	
<i>Jefes Directivos</i>	
Hombre	1
Mujer	2
Ambos	3
<i>Compañeros de trabajo</i>	
Hombre	1

Mujer	2
Ambos	3
<i>Subordinados</i>	
Hombre	1
Mujer	2
Ambos	3

➤ **CARACTERÍSTICA LABORAL (PERPETRADOR):**

		Marca con un aspa (X)
Sexo	Femenino	
	Masculino	
Por favor, piense en la última vez que fue acosado o intimidado verbalmente en su trabajo. ¿Quién lo intimidó?	Interno de medicina	
	Residentes	
	Médicos asistentes	
	Enfermeras	
	Obstetras	
	Tecnólogos	
	Pacientes	
Familiares de los pacientes.		

**Muchas gracias por su colaboración.**



## **ANEXO 04**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Investigadora:** Daoudi Tume Amina

**Título:** “Efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020”.

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Daoudi Tume Amina Andrea, estudiante de la Universidad Cesar Vallejo- Piura. Estoy realizando este estudio para establecer el efecto de la pandemia COVID-19 sobre mobbing en internos de medicina de Piura del 2019 y 2020. Es fundamental conocer el efecto de la pandemia por COVID-19 sobre el acoso laboral pues trascienden en la calidad de vida y la salud física y mental del interno, generando síndromes ansiosos, depresivos, estrés e incluso Síndrome de Burnout, lo cual podría originar una mala relación médico-paciente, comprometiendo la seguridad social.

#### **Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio:

1. Se recolectarán los siguientes datos: edad, sexo, estado civil, año de su internado y sede docente.
2. Además, a Ud. se le realizará un cuestionario y el cuál completará para obtener los datos necesarios para el estudio.

**Riesgos:** No se constata riesgos por participar en esta fase del estudio, únicamente se espera no restar mucho tiempo durante la realización de la encuesta, agradeciendo de antemano su paciencia.

**Beneficios:** Directo beneficio en los estudiantes de último año de la carrera de medicina de la UCV. Se le informará virtual y confidencialmente los resultados que se obtengan en el presente estudio.

**Costos e Incentivo:** Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio y su finalidad.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento

Autorizo a que la investigadora guarde los datos recolectados, brindados por mi universidad: SI ( ) NO ( )

**Derechos del interno/a:** Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llame al investigador al teléfono: 977291562

### **CONSENTIMIENTO**

Estoy de acuerdo(a) en participar en este estudio, he recibido suficiente información sobre la investigación, comprendo que mi participación en esta actividad es voluntaria y que puedo retirarme por decisión propia cuando lo desee, sin necesidad de expresar los motivos.

Participante:

Nombre: .....

DNI: .....

Fecha: .....