

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Medicina

Acoso laboral en internos de medicina de la cohorte septiembre 2022 – agosto 2023 de la Universidad de Cuenca, 2023

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico


Autores:

Daniela Michelle Loján Sanmartín

Marina Elizabeth Uzhca Guzhñay

Director:

Manuel Ismael Morocho Malla

ORCID:  0000-0001-5959-3582

Cuenca, Ecuador

2024-03-01

Resumen

Antecedentes: la Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce al acoso laboral como riesgo que surge en las modernas condiciones de empleo, cuyas implicaciones se asocian a costos para las organizaciones y salud mental de los internos aumenta. Entre los trabajadores de la salud que son víctimas de acoso se distinguen los internos rotativos de medicina, donde cerca del 20% de sufren de acoso laboral (1). **Objetivos:** determinar la frecuencia y características del acoso laboral en internos de medicina de la Universidad de Cuenca de la cohorte septiembre 2022-agosto 2023. **Métodos:** estudio descriptivo, transversal, se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca a 122 internos de medicina que realizan prácticas preprofesionales en los hospitales de la zona 6, en el periodo septiembre 2022 – agosto 2023. El acoso laboral se evaluó mediante la aplicación de la encuesta Barómetro CISNEROS. **Resultados:** el 55% de la muestra de internos de medicina perciben que en los últimos 6 meses fueron víctimas de acoso con frecuencia de más de una vez en los últimos tres meses. Se identifica mayor prevalencia de acoso laboral en las mujeres (36,89%) y en ciertas áreas de rotación como ginecología (17,21%) y medicina interna (16,39%). En tanto que las acciones que se repiten con frecuencia es la evaluación sesgada (8%) y trabajos absurdos (8%). **Conclusiones:** los internos rotativos de medicina de la Universidad de Cuenca enfrentan condiciones de trabajo que incluyen acciones de acoso, se distingue la prevalencia de víctimas mujeres.

Palabras clave: acoso laboral, abuso en el lugar de trabajo, internado médico



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: the International Labor Organization (ILO) recognizes workplace harassment as a risk that arises in modern employment conditions, the implications of which are associated with costs for organizations and increased mental health of inmates. Among the health workers who are victims of harassment, rotating medical interns stand out, where nearly 20% suffer from workplace harassment (1). Goals: determine the frequency and characteristics of workplace bullying in medical interns at the University of Cuenca from the September 2022-August 2023 cohort. Methods: descriptive study, cross-sectional, it was carried out at the Faculty of Medical Sciences of the University of Cuenca with 122 medical interns who carry out pre-professional practices in hospitals in zone 6 in the period September 2022 - August 2023. Workplace harassment It was evaluated through the application of the CISNEROS Barometer survey. Results: 55% of the sample of medical interns perceive that in the last 6 months they were victims of harassment with a frequency of more than a week. A higher prevalence of workplace harassment is identified in women (36.89%) and in certain rotation areas such as gynecology (17.21%) and internal medicine (16.39%). While the actions that are frequently repeated are biased evaluation (8%) and absurd work (8%). Conclusions: the rotating medical interns at the University of Cuenca face working conditions that include harassment; the prevalence of female victims is notable.

Keywords: workplace harassment, workplace abuse, medical internship.



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract	3
Agradecimiento	7
Dedicatoria	9
Capítulo I	10
1.1. Introducción	10
1.2. Planteamiento del problema.....	11
1.3. Justificación	12
Capítulo II	14
2. Fundamento teórico.....	14
Capítulo III	17
3.1. Objetivo general.....	17
3.2. Objetivos específicos	17
Capítulo IV	18
4.1. Tipo del estudio.....	18
4.2. Área de estudio.....	18
4.3. Universo y muestra	18
4.4. Criterios de inclusión y exclusión	18
4.5. Variables	19
4.6. Operacionalización de las Variables.....	19
4.7. Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos	19
4.8. Control de calidad de la información	20
4.9. Plan de tabulación de datos	20
4.10. Aspectos éticos	20
Capítulo V	22
5. Resultados	22
Capítulo VI	29
6. Discusión.....	29

Capítulo VII	32
7. Conclusiones y recomendaciones	32
7.1. Conclusiones	32
7.2. Recomendaciones	33
Referencias	34
Anexos	37
Anexo A. Operacionalización de variables	37
Anexo B. Consentimiento informado	38
Anexo C. Encuesta	42
Anexo D. Ofic. No. 092-PIFMUC-23	47

Índice de tablas

Tabla 1 Frecuencia de acoso laboral en los internos rotativos	22
Tabla 2 Relación entre acoso laboral y características sociodemográficas	23
Tabla 3 Datos sociodemográficos de los internos de medicina encuestados	24
Tabla 4 Actividades que sufren los estudiantes con mayor frecuencia	26
Tabla 5 Relación entre acoso laboral de acuerdo a hospital asignado y rotación	28
Tabla 6 Principales autores de acoso.....	28

Agradecimiento

A Dios gracias por cada momento en el transcurso de la realización de este proyecto de grado, gracias a él por ser la base de mi moral, por cada día en el que me permitió continuar con salud, fuerzas y empeño.

Gracias a mis padres por ser los principales alentadores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas.

A mi mami Inés y mi mamá Rosita por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada uno de los consejos que me guiaron durante mi vida, el amor recibido, la dedicación y la paciencia con la que cada día se preocupaban ustedes por mi avance y desarrollo de esta tesis, es simplemente único.

A mi hermana Silvana por siempre ser mi persona de confianza e incondicional te agradezco por cada abrazo y consuelo después de cada crisis y por animarme y recordarme lo valiosa que soy.

Gracias a mi hijo “mi Javi” por entender que, durante mi periodo de estudiante, interna y el desarrollo de esta tesis, fue necesario sacrificar momentos a su lado para así poder completar exitosamente mi trabajo académico, te agradezco por siempre recibirme con una sonrisa y un abrazo.

A mi tutor y director de tesis al Dr. Ismael Morocho Malla por la excelente orientación, soporte y discusión crítica que me permitió un buen aprendizaje y aprovechamiento en el trabajo realizado y que esta tesis llegara a buen término.

Y por último, pero no menos importante quiero recalcar la labor de mi compañera de tesis Daniela Loján, amigas como Majito, Estefanía y demás compañeros, que estuvieron presentes durante la realización y el desarrollo de esta tesis, y a aquellos que con respeto y decencia realizaron aportes a esta, Muchas gracias.

Marina Elizabeth Uzhca Guzhñay

A Dios, por la sabiduría que ha derramado sobre mí, por iluminar mi mente y permitirme comprender las complejidades de este campo de estudio. Agradezco por cada impulso que me ha brindado para alcanzar este objetivo.

A mis queridos padres, mis ángeles en la tierra, les agradezco desde lo más profundo de mi corazón. Su presencia constante, amor incondicional y apoyo han sido mi fuente de fuerza. En los momentos difíciles, su paciencia me ha sostenido, y en los triunfos su alegría ha sido mi mayor celebración. Gracias por quererme de manera tan extraordinaria y ser mis guías a lo largo de esta travesía.

A mis hermanos, Anahí y David, su presencia ha sido un regalo precioso que ha iluminado mis días, incluso en medio de las adversidades. Cada sonrisa compartida y cada gesto de apoyo ha sido un recordatorio constante de que la verdadera riqueza reside en el vínculo familiar. Gracias por ser mis cómplices en la vida y celebrar mis triunfos como suyos.

Al Dr. Ismael Morocho, director y asesor de tesis, quien me ha brindado su invaluable apoyo y sabiduría que han sido fundamentales para la culminación de este trabajo de titulación. Su orientación y paciencia han sido una guía constante en este arduo camino académico.

Daniela Michelle Loján Sanmartín

Dedicatoria

Nunca es tarde para empezar es por ello que hoy puedo decir con orgullo que estoy a un paso de lograr una gran meta quiero agradecerte a ti mi Javi por ser parte de ello y dedicarte este proyecto de investigación como una meta más lograda y ten por seguro que vamos por muchas más. Eres mi más grande inspiración y mi más grande ejemplo. Agradezco cada una de tus sonrisas y tus muestras de cariño hacia mí por tu tolerancia e infinita paciencia que me tuviste para que “mamá estudie”. Todos mis esfuerzos han valido la pena porque has estado a mi lado, iluminándome con tu amor. Tus palabras de aliento han sido fundamentales para atreverme a más y por ello hoy más que nunca me enorgullece que seas mi hijo, eres y serás lo más importante en mi vida. Gracias a ti he decidido subir un escalón más y crecer como persona y profesional para ser motivo de orgullo para ti. Espero que un día comprendas que te debo lo que soy ahora y que este logro sirva de instrumento para orientar cada uno de tus pasos.

Gracias por todo mi corazón, te ama mamá.

Marina Elizabeth Uzhca Guzhñay

A Dios por iluminar mi camino con sabiduría y brindarme la fortaleza necesaria para superar los desafíos. Por ser mi refugio en momentos de incertidumbre; en los momentos difíciles su presencia y aliento han sido la luz que me guía a través de la adversidad.

Con profundo agradecimiento, dedico este trabajo de titulación a mis amados padres, Nubia Sanmartín y Leoncio Loján, quienes han sido mis pilares inquebrantables y fuente incondicional de apoyo e inspiración. Su amor y sabios consejos han sido la fuerza motriz que me ha impulsado a alcanzar este logro significativo.

Daniela Michelle Loján Sanmartín

Capítulo I

1.1. Introducción

El acoso laboral o mobbing según lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el “comportamiento agresivo de uno o más miembros de un equipo de trabajo hacia un individuo de dicho grupo” con la finalidad de provocar miedo, desprecio, depresión en el trabajador, hasta motivar la renuncia o despido por el empleador (2). El acoso laboral por el enfoque socio médico y bajo la poca distinción de las situaciones laborales que estresan a las personas, a criterio de Ares y Ortega (3) en los años setenta se conocía de este tipo de violencia, sin embargo, no tuvo impacto el *mobbing* desde la investigación científica.

No fue hasta el Siglo XIX que toma fuerza el término, a través de estudios en animales, donde se observó el comportamiento agresivo de cierto grupo de ellos, con respecto a otros que llegaban a ser parte de él. De allí, en más se reconoce a Leymann como el primer investigador en analizar el acoso en el trabajo con orientación a entidades públicas y privadas, reservando la terminología *mobbing* para las agresiones sociales para la conducta en adultos (4).

En el mundo se registra el 17,9% de mujeres y hombres incursos en el ámbito laboral, que, afirman haber sido víctimas de violencia, en tanto que el 8,5% afirman que sufrieron violencia y acoso físico, siendo más frecuente en los hombres. Adicional, se estima que cada 5 de individuos empleados (alrededor del 23%) experimenta violencia y acoso en el trabajo (principalmente psicológica.) (5).

Es importante mencionar que el acoso está presente en diferentes actividades laborales, a razón de que la interacción entre pares o con superiores implica la presencia de relaciones de poder que pueden generar cualquier tipo de violencia en cualquier momento por presiones, carga laboral, contenidos de tareas, funciones y responsabilidades, el cual comienza con ataques leves que aumenta con comportamientos violentos o agresivos (6).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce al acoso laboral como riesgo bajo las modernas condiciones de empleo que enfrenta el mundo, cuyas implicaciones se asocian a costos para las organizaciones y salud mental de los trabajadores aumenta, lo que afecta en la productividad, permanencia en los puestos de trabajo, ausentismo y el incremento de accidentes en el trabajo entre los sectores afectados, también se encuentra la salud (7 ,8, 9).

Cabe señalar que los internos rotativos de medicina, no se consideran trabajadores como tal, por cuestiones normativas en la formación académica. A pesar de ello, la incorporación a actividades

similares a los médicos los hace relacionarse con actividades laborales. Entre ellos, se distinguen los internos rotativos de medicina, que de acuerdo con el estudio de Vilchis y Cruz (1) cerca del 20% sufre de acoso laboral, que surge por la existencia de relaciones de poder, donde los médicos con mayor experiencia menosprecian a los internos de medicina, incluso ejercen abusos verbales, donde no existen respuestas efectivas por parte de las instituciones de educación ni por las instituciones de salud, con ello los internos de medicina se configuran como víctimas del sistema.

Por lo tanto, resulta pertinente conocer la prevalencia y el tipo de acoso laboral del que son víctimas los internos rotativos de medicina, debido al círculo de violencia que implica que la víctima al ejercer poder se convierta en un agresor y el acoso sea parte de los procesos de formación prácticas de los estudiantes de medicina, con ello las cifras presentadas en un investigación sería de aporte a las acciones a tomar por la universidad y los hospitales, para que en conjunto busquen erradicar cualquier forma de acoso a los internos de medicina.

1.2. Planteamiento del problema

A nivel mundial el acoso laboral es un tema que en los últimos tiempos tomó relevancia, dada la incidencia en los diferentes sectores económicos, es así que en 2021 la OIT (10) aplicó la primera encuesta para obtener una visión global sobre las experiencias de violencia y acoso en el ámbito laboral. Entre los principales resultados se evidenció que, más de una persona de cada cinco, había sufrido algún tipo de acoso, donde la mayoría reporta casos de violencia y acoso psicológico, por consiguiente, físico y en menor proporción: sexual; no obstante, se prevé la prevalencia de la exposición de los trabajadores a más de un tipo de violencia o acoso. Tomando en cuenta dicha información, es trascendental considerar que, en este estudio se medirá solamente el acoso psicológico a través del barómetro de CISNEROS.

El sector de la salud no está exento de generarse casos de acoso que se puedan presentar, debido a que los centros de salud precisan de gran cantidad de profesionales para satisfacer las necesidades de atención de toda la población, por lo que, al concentrar grandes cantidades de trabajadores, a ello se suma el entorno laboral fuerte y estresante, como consecuencia se considera un espacio propicio para desencadenar agresiones psicológicas o verbales (11). Entre los profesionales de la salud que tienen mayor riesgo de sufrir acoso laboral se distinguen los internos rotativos de medicina, que, de acuerdo con Sierra et al. (12), cumplen con el rol de estudiantes, dado que el internado es un proceso educativo que deben completar para adquirir habilidades en el ámbito asistencial, académico y de desarrollo profesional. Pese a ello, las labores que desempeñan son similares a los otros profesionales y se consideran como

trabajadores bajo el rol que desempeñan, por lo que son más propensos a ser víctimas de acoso, casos no son reportados por temor a represalias.

En consideración de lo expuesto resulta imperioso que se establezcan cifras epidemiológicas actualizadas sobre la situación de acoso laboral que experimentan los internos de medicina de la Universidad de Cuenca, de modo que orienten la toma de decisiones al respecto, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Cuál es la frecuencia y las características del acoso laboral en los internos de medicina de la Universidad de Cuenca de la cohorte septiembre 2022-agosto 2023?

1.3. Justificación

En Ecuador, en septiembre del 2022, se reportó un caso de suicidio de un interno de medicina de 28 años en un hospital de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua, alegándose como principal causa el acoso laboral que enfrentaba y el inexistente apoyo por parte de la institución educativa y el centro de salud, para afrontar una situación aparentemente reiterativa, que se daba durante sus prácticas profesionales (13).

Por su parte, en la ciudad de Cuenca, si bien no se registran estudios específicos sobre acoso laboral, si se refieren estudios sobre la violencia a la que se ven expuestos los internos en el Hospital Vicente Corral Moscoso; así, Alvarado y Perlaza (14) estudiando el tema, en los periodos educativos 2018-2019 y 2019-2020, refiere que el 59,6% de los encuestados mencionaron haber sido víctimas de algún tipo de violencia, más frecuente la psicológica con 87,37%. En este mismo ámbito el 70% indicó no conocer sobre las políticas de apoyo institucional.

La investigación desarrollada se justifica desde diferentes perspectivas, como la social, debido a que el acoso laboral puede tener graves consecuencias para la salud física y mental de los internos de medicina, que tienen todo el derecho a que se los garantice un entorno laboral seguro y saludable para su desarrollo y bienestar. Por otra parte, el estudio puede revelar patrones y factores subyacentes ligados a este problema y contribuir a identificar deficiencias en el sistema de salud, en procura de promover cambios y mejoras necesarios para prevenir y abordar el acoso laboral.

El acoso laboral puede tener un impacto negativo en la eficiencia de las funciones de los internos rotativos de medicina. Al comprender y abordar el tema, se promueve un entorno de trabajo saludable que fomente el rendimiento óptimo. Desde un punto de vista científico se evidencia de que a pesar de que se reconoce que el acoso laboral es un problema en diversos campos profesionales, existe una brecha de conocimiento específicamente en el ámbito desde el rol que

cumplen los internos rotativos de medicina. Realizar un estudio científico sobre el acoso laboral en este grupo específico, permitiría generar evidencia sólida y específica que pueda ayudar a comprender la magnitud del problema y los impactos.

La temática presentada ha sido considerada entre las líneas de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, dentro del acápite relativo a salud mental y trastornos del comportamiento. Por su parte, el MSP del Ecuador, incorpora el tema entre sus prioridades de investigación en salud en los años 2013-2017, en su área 10, correspondiente a Violencia Interpersonal.

Los resultados obtenidos serán enviados a la oficina de programa de internado de la Universidad de Cuenca, y permitirá que el personal correspondiente cree estrategias para dar acompañamiento a sus estudiantes a través de ayuda psicológica (terapia cognitiva conductual) y así mejorar su calidad de vida, conjuntamente con su desempeño académico y/o laboral.

Capítulo II

2. Fundamento teórico

Acoso laboral

La OMS (15) define el acoso laboral, también conocido como *mobbing* o acoso psicológico en el trabajo, como "situaciones en las que se producen comportamientos abusivos, hostiles o no deseados, que se repiten con frecuencia y durante un período de tiempo prolongado, dirigidos hacia una persona o grupo de personas en el lugar de trabajo".

El antes mencionado organismo, reconoce que el acoso laboral puede tener consecuencias graves para la salud y el bienestar de las personas afectadas a nivel mental. Estas consecuencias pueden incluir estrés crónico, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, problemas gastrointestinales, entre otros. Además, el acoso laboral puede afectar negativamente el desempeño laboral, la satisfacción laboral y la calidad de vida en general. Es importante destacar que el acoso laboral no se refiere a situaciones ocasionales de conflicto o desacuerdo en el trabajo, sino a un patrón persistente de comportamientos abusivos y hostiles. La OMS enfatiza la importancia de prevenir y abordar el acoso laboral, promoviendo entornos de trabajo saludables y respetuosos, y brindando apoyo y recursos a las personas afectadas.

Prevalencia

La prevalencia del acoso laboral puede variar en diferentes contextos y estudios, pero se ha reconocido como un problema significativo en muchas partes del mundo. Es importante tener en cuenta que la prevalencia puede estar sujeta a diferencias culturales, métodos de investigación y definiciones utilizadas en los estudios. Según la OIT (16) se estima que alrededor del 23% de los trabajadores en todo el mundo han experimentado alguna forma de acoso laboral. Sin embargo, estas cifras pueden variar ampliamente según los países y las ocupaciones específicas. Es importante tener en cuenta que la prevalencia del acoso laboral puede subestimarse, ya que muchas personas no denuncian o informan el acoso debido a miedo a represalias, vergüenza o falta de conocimiento sobre los recursos disponibles.

Etiología

La etiología del acoso laboral es multifactorial y puede involucrar diferentes elementos individuales, organizacionales y sociales. Así, según Feijó et al. (17) algunas características individuales aumentan la vulnerabilidad de la víctima de acoso laboral, como la falta de confianza en sí mismo, baja autoestima, dificultades para establecer límites personales, habilidades de

comunicación deficientes o ser percibido como una amenaza por parte de colegas o superiores. Por su parte, Yesilbas y Baykal (18) afirman que el clima laboral y la cultura organizacional desempeñan papel importante en el acoso laboral, así en el caso de que en la organización se tolera o promueve comportamientos abusivos contribuye a la aparición del acoso laboral.

Criterios diagnósticos

El acoso laboral, también conocido como mobbing o acoso psicológico en el trabajo, no está clasificado como un trastorno diagnóstico en sí mismo en los manuales de clasificación de enfermedades mentales, como el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) o la CIE-11 (Clasificación Internacional de Enfermedades).

Consecuencias

El acoso laboral puede tener diversas consecuencias negativas para la persona afectada, tanto a nivel individual como profesional y organizacional. Según Sansone y Sansone (19), algunas de las principales consecuencias del acoso laboral, y que tendría impacto significativo en el bienestar psicológico de la persona afectada, incluyen trastornos de ansiedad, depresión, estrés postraumático, trastornos del sueño y otros problemas de salud mental.

Por su parte, Jakab et al. (20) afirman que el acoso laboral tiene consecuencia en la integridad personal, que conlleva secuelas a nivel social y en el ambiente laboral, entre las que se distinguen afectaciones al bienestar, confianza y el desempeño profesional, incluso en la aparición de enfermedades crónicas como hipertensión, obesidad e incremento de riesgo cardiovascular, así como alteraciones en la salud mental que incluye trastorno de ansiedad, depresión o conductas autodestructivas.

Estado del Arte

En la investigación de Kumari et al. (21) con el objetivo de evidenciar la prevalencia del acoso laboral en profesionales de la salud en hospitales de atención terciaria en Pakistán, analizó una muestra de 500 profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeras y personal de apoyo. Los resultados revelaron una alta prevalencia de acoso laboral, con un 52% de los participantes informando haber experimentado acoso en el lugar de trabajo. Los tipos de acoso laboral identificados incluyeron el trato humillante o degradante, la intimidación verbal y la exclusión social. Además, se encontró que el acoso laboral afectaba negativamente la salud y el bienestar de los profesionales, con un impacto significativo en su satisfacción laboral y su calidad de vida, por lo que recomendaron urgente la atención a la situación detectada, implementando políticas y programas de prevención y ofreciendo apoyo a las víctimas. Se hace hincapié en la importancia

de crear entornos laborales saludables y respetuosos, promoviendo la conciencia sobre el acoso laboral y fomentando una cultura de respeto y colaboración en el sector de la salud. Si bien este estudio fué realizado en profesionales, los resultados obtenidos se pueden aplicar a los internos de medicina, que, a pesar de ser estudiantes según las normas académicas, son incorporados como parte del personal de salud en cuanto a actividades laborales (1).

Por su parte, Sadeghi, S., Shadman, A., Mardi, A. et al. (22) analiza las reacciones y perspectivas de estudiantes de medicina de Ardabil – Irán frente a la violencia en el lugar de trabajo, para ello se aplicaron encuestas en estudiantes de sexto, séptimo año y pasantes de los hospitales universitarios de la Universidad de Ciencias Médicas de Ardabil. Entre los principales hallazgos se destaca una alta prevalencia de violencia en el lugar de trabajo en forma de violencia verbal (63%) durante la formación clínica. Entre los tipos más comunes de acoso destaca el abuso verbal, además sugiere la necesidad de programas de concientización y capacitación para contrarrestar el acoso en estudiantes de medicina.

De igual manera, en el estudio de Venkatesh et al. (23) analizaron la prevalencia de intimidación, discriminación y acoso sexual, para ello aplicaron una encuesta en línea dirigida a internos de Australia, Nueva Zelanda y Hong Kong, obteniendo un total de respuestas de 980 internos, donde se evidenció que el 32% afirmaba ser víctima de intimidación, el 12% de discriminación y el 3% de acoso sexual. Un aspecto importante es un mayor nivel de prevalencia de acoso sexual y discriminación en las internas mujeres.

Capítulo III

3.1. Objetivo general

Determinar la frecuencia y características del acoso laboral en internos de medicina de la Universidad de Cuenca de la cohorte septiembre 2022-agosto 2023.

3.2. Objetivos específicos

- Determinar la frecuencia del acoso laboral de los internos de medicina.
- Identificar las características sociodemográficas (edad, estado civil, sexo) de los internos de medicina.
- Determinar la relación entre el acoso laboral y las características sociodemográficas más frecuentes en los hospitales.
- Determinar el porcentaje de internos de medicina que sufren de acoso laboral según el hospital asignado y rotación.

Capítulo IV

4.1. Tipo del estudio

Se trata de un estudio descriptivo

4.2. Área de estudio

El estudio se llevó a cabo en la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Medicina ubicada en la Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso; en el cantón Cuenca de la provincia del Azuay.

4.3. Universo y muestra

El universo está conformado por los internos de medicina de la Universidad de Cuenca que realizan prácticas preprofesionales en los diferentes hospitales de la zona 6, en el en el periodo septiembre 2022 – agosto 2023. El total de internos de medicina registrados en el periodo en mención fueron 122 que provienen de la Universidad de Cuenca, que debido a la accesibilidad se trabajó con toda la población de estudio, que se distribuye de la siguiente manera;

Detalle de la muestra

Hospitales asignados por Universidad de Cuenca	Cantidad total de internos de medicina de la Universidad de Cuenca	Distribución porcentual
Hospital Vicente Corral Moscoso	73	60%
Hospital José Carrasco Arteaga	21	17%
Hospital Homero Castanier	28	23%
Total	122	100%

Fuente: programa de internado de la Universidad de Cuenca. (Anexo D).

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Internos de medicina de la Universidad de Cuenca que realizaron prácticas en los diferentes hospitales de la zona 6 en el periodo septiembre 2022 - agosto 2023.

Aceptar la participación mediante la firma del consentimiento informado de manera voluntaria en esta investigación.

Criterios de exclusión

- Internos de medicina que aceptaron el consentimiento informado, pero luego no desearon completar la encuesta.
- Internos que no pertenezcan a la cohorte de septiembre 2023

4.5. Variables

- Edad
- Estado civil
- Sexo
- Hospital asignado
- Rotación
- Autor/es de acoso
- Acoso laboral

4.6. Operacionalización de las Variables

(Ver Anexo # A)

4.7. Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Método

Observacional

Técnica

Aplicación de encuesta

Instrumento

Para recolectar la información de los internos de medicina se presentó el consentimiento informado y el cuestionario que consta de dos partes, la primera corresponde a datos sociodemográficos y la segunda que implica los autores y el grado de frecuencia de comportamientos asociados al acoso laboral. En lo que corresponde a la parte del acoso laboral se tomó como referencia el cuestionario establecido por el profesor Iñaki Piñuel denominado Barómetro CISNEROS (Cuestionario Individual sobre Psicoterror, Negación, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales) que consta de 43 ítems (Ver anexo C) y pretende analizar los autores (jefe, compañeros, subordinados) y el grado de frecuencia (1 y 6). El cuestionario en mención fue validado por los autores del instrumento y presenta una fiabilidad a través del alfa de Cronbach de 0,97.

Los resultados se interpretaron con base a la muestra de personas sin acoso o acosados según la pregunta 44. Donde se realizó un contraste con las características sociodemográficas como el sexo para identificar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los internos de medicina acosados de los que no, para ello se utilizaron pruebas estadísticas pertinentes. También, con base a las encuestas se identificaron los principales autores de las actividades de acoso contra los internos de medicina, la frecuencia con la que realizan las actividades de acoso y se determinó cual es el comportamiento que se repite con mayor frecuencia.

4.8. Control de calidad de la información

La supervisión durante el proceso será por parte del director: Dr. Manuel Ismael Morocho Malla.

4.9. Plan de tabulación de datos

Una vez recopilada la información, se tabularon los resultados en el programa SPSS versión 22, que permitió presentar los resultados de la parte sociodemográfica en figuras de frecuencia y de los índices del cuestionario de acoso en medidas de tendencia central como medida y desviación estándar.

4.10. Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo siguiendo las regulaciones y principios que gobiernan las normas de los derechos humanos y se respetaron los aspectos bioéticos. Participar en el estudio garantizó la confidencialidad, asegurando que los nombres de las personas no serán revelados de ninguna manera, donde el principal incentivo es la presentación de los posibles beneficios de los resultados y la garantía de que no correrán ningún riesgo con la respuesta que den en la encuesta. Adicional, se evitó realizar cualquier tipo de discriminación en la selección de participantes y en la medida de lo posible se buscó contar con toda la muestra de los practicantes de la Universidad de análisis.

En este estudio, no hay consecuencias académicas para los participantes, ya que las preguntas que se formulan se orientan a exponer situaciones que se enfrentan, que de trasfondo implica un acoso laboral. Por otro lado, los beneficios potenciales podrían incluir la detección de casos de acoso laboral, lo que representaría un precedente para tomar acciones al respecto por parte de los entes competentes. Además, esta información podría ayudar a determinar la frecuencia y el tipo de acoso laboral más frecuente, para que con base a los resultados sugerir programas de apoyo. Es importante mencionar que los internos de medicina tienen la libertad de decidir si desean participar o no en el estudio.

Para dar cumplimiento a las consideraciones bioéticas se consideró:

UCUENCA

- Se pidió autorización para realizar el estudio en la Universidad de Cuenca.
- Al interno de medicina se le informó sobre el alcance de su participación en la investigación y los fines, con la apertura a responder dudas.
- Los aspectos que se transmitieron al interno de medicina se plasmaron en un consentimiento informado, donde se expresará su participación voluntaria en la investigación (Ver anexo B)
- En la base de datos de las encuestas a cada participante se asignó un código.

Es oportuno mencionar que no existe un conflicto de interés en las investigadoras

Capítulo V

5. Resultados

En el contexto del estudio, se analizó diversas dimensiones relacionadas con la experiencia de los internos de medicina en entornos hospitalarios, con enfoque en el acoso laboral. En particular, se desarrollaron cuatro apartados en función de los objetivos específicos. En primer lugar, se identifica la frecuencia, las características sociodemográficas de los internos, incluyendo edad, estado civil y sexo. En segundo lugar, determinar si existe alguna relación entre el acoso laboral y estas características sociodemográficas. En tercer lugar, se evidencia las características de acoso laboral que con mayor frecuencia afectan a los internos de medicina en hospitales. Por último, se determina el porcentaje de internos que experimentan acoso laboral, donde se relaciona tanto el hospital al que fueron asignados como la rotación en la que se encuentran.

Frecuencia de acoso laboral en los internos rotativos de medicina

Tabla 1

Frecuencia de acoso laboral en los internos rotativos

Respuestas	Frecuencia
Si	67
No	55
Total	122

Fuente: Base de datos – **Elaboración:** Daniela Loján, Elizabeth Uzhca

En la tabla 1 se muestra que 67 internos de medicina perciben que en los últimos 6 meses fueron víctimas de acoso con frecuencia de más de una vez a la semana.

Tabla 2*Relación entre acoso laboral y características sociodemográficas*

Variable	Escala	Presencia de acoso				P - valor
		Si		No		
		Fr	%	Fr	%	
Edad	22 a 24 años	45	52,9	40	47,1	0,461
	25 a 27 años	19	57,6	14	42,4	
	Mayor a 27 años	3	75	1	25	
Sexo	Hombre	22	43,1	29	56,9	0,032
	Mujer	45	63,4	26	36,6	
Estado civil	Soltero	59	54,6	49	45,4	0,925
	Casado	8	66,7	4	33,4	
	Unión libre	-	-	2	100	

Fuente: Base de datos – **Elaboración:** Daniela Loján, Elizabeth Uzhca

En la tabla 2 se muestra que la mayoría de los internos de medicina de análisis que tienen entre 22 a 24 años sufrió acoso laboral en los hospitales asignados (52,9%). En cuanto al sexo, se identifica prevalencia sobre el 63,4% de las mujeres, frente al 43,1% de hombres. Mientras que, de acuerdo con el estado civil, la mayoría son casados (66,7%) sufrieron acoso con respecto a los solteros (54,6%). Al analizar de forma estadística, se identifican diferencias estadísticamente significativas en las víctimas de acoso de acuerdo al sexo, donde es evidente la mayoría de mujeres que sufrieron de acoso.

Caracterización sociodemográfica de los internos de medicina.

En el siguiente apartado se presentan las características sociodemográficas de la muestra de estudio que corresponde a la edad, sexo, estado civil, hospital al que fueron asignados como internos y a la rotación.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los internos de medicina encuestados

Variable	Escala	n=122	%
Edad	22 a 24 años	85	69,67
	25 a 27 años	33	27,05
	Mayor a 27 años	4	3,28
Sexo	Hombre	51	41,80
	Mujer	71	58,20
Estado civil	Soltero	108	88,52
	Casado	12	9,84
	Unión libre	2	1,64
Hospital asignado	Hospital Vicente Corral Moscoso	73	59,84
	Hospital José Carrasco Arteaga	21	17,21
	Hospital Homero Castanier	28	22,95
	Pediatría	24	19,67
	Ginecología	25	20,49
Rotación	Comunitario	24	19,67
	Medicina Interna	22	18,03
	Cirugía	27	22,13

Fuente: Base de datos – **Elaboración:** Daniela Loján, Elizabeth Uzhca

Los resultados presentados en la Tabla 3 muestran la distribución de edades de los internos de medicina que participaron en el estudio. Es evidente que la mayoría de los internos de medicina, (69%) se encuentra en el rango de edad de 22 a 24 años. Lo que indica que la mayoría de los participantes en el estudio son jóvenes y están en las primeras etapas de la carrera médica que implica estudiantes de internado rotativo. El segundo grupo significativo, que comprende el 27% de los internos de medicina de la muestra, tiene edades comprendidas entre 25 y 27 años, lo que muestra que hay proporción considerable de internos que se encuentran en la misma franja de edad.

Por último, apenas el 3,28%, tiene más de 27 años, indica que la presencia de internos de medicina de mayor edad en el estudio es bastante reducida en comparación con los dos grupos anteriores. Los resultados sobre la distribución de edades proporcionan una visión importante de la composición demográfica de los internos de medicina que participaron en la investigación y son útiles para comprender el contexto sociodemográfico de la muestra.

Según los datos la distribución de sexo entre los internos de medicina que participaron en el estudio, el 58,2% de los internos de medicina son mujeres, mientras que el 41,80% son

hombres. Los resultados señalan la presencia significativa de mujeres en la población de internos de medicina que formaron parte de la muestra, las implicaciones importantes en el contexto del estudio, ya que sugiere diferencias de sexo en las experiencias y perspectivas de los internos de medicina en relación con el acoso laboral u otros aspectos de la formación y trabajo en el entorno hospitalario.

Según los datos, la mayoría de los internos de medicina (88,52%) se encuentran soltero. Por otro lado, el 9,84% de los internos de medicina están casados, lo que representa una minoría significativa dentro de la muestra. El 1,64% de los estudiantes del internado rotativo tiene relación bajo unión libre. Los resultados sobre el estado civil proporcionan información importante sobre la diversidad en las circunstancias personales de los internos de medicina que participaron en el estudio. Es importante hacer referencia sobre el estado familiar de la muestra, por las posibles implicaciones en la forma en que se aborden temas relacionados con la vida personal y laboral en el contexto del acoso laboral.

En lo que respecta al hospital al que los internos de medicina fueron designados, el 59,84% pertenece al Hospital Vicente Corral Moscoso, el 22,95% al Hospital Homero Castanier y el 17,21% al Hospital José Carrasco Arteaga.

En cuanto a la distribución de los internos de medicina de análisis en diferentes áreas de rotación se evidencia que las áreas de rotación se distribuyen de manera equitativa. En concreto, el 22,13% de los estudiantes internos rotativos de medicina se desenvuelven en todas las áreas de atención médica.

En la tabla 3 se muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el acoso que sufren los internos de medicina de acuerdo al hospital asignado. Pero si según el área de rotación. Donde el 17,21% de los estudiantes que sufren de acoso fueron asignados a ginecología y medicina interna (19,39%).

Características de acoso laboral que ejercen con mayor frecuencia en los hospitales contra los internos de medicina.

A continuación, se presenta la distribución de la muestra de acuerdo a las acciones de acoso de las que fueron víctimas los internos de medicina en los hospitales asignado:

Tabla 4

Actividades que sufren los estudiantes con mayor frecuencia

Pregunta	Varias veces a la semana		Todos los días	
	Fr	%	Fr	%
Evaluación sesgada	9	8	1	1
Trabajos absurdos	9	8	1	1
Sobrecarga	8	7	4	3
Tareas por debajo de competencia	8	7	2	2
Desvaloración esfuerzo	7	6	3	3
Críticas vida personal	7	6	2	2
Ignorar	7	6	1	1
Inducir a errores	7	6	1	1
Gritos	7	6	-	-
Monitorización perversa	7	6	-	-
Acusación sistemática	6	5	1	1
Distorsión comunicación	6	5	1	1
Perjuicios económicos	5	4	3	3
Humillaciones	5	4	2	2
Ridiculización	5	4	2	2
Minusvaloración desempeño	5	4	1	1
Rumores y calumnias	5	4	1	1
Inactividad forzada	4	3	4	3
Desmoralizar	4	3	4	3
Interrupciones continuas	4	3	3	3
Menosprecio	4	3	3	3
Reducción de plazos	4	3	3	3
Restricción comunicación	4	3	1	1
Amplificación sistemática	4	3	1	1
Limitación de carrera profesional	4	3	1	1
Tareas rutinarias	4	3	-	-
Impedir seguridad	4	3	-	-
Desestabilización	4	3	-	-
Amenazas en personas	4	3	-	-
Avallasamiento físico	4	3	-	-
Burlas	3	3	5	4
Trabajos contra los principios	3	3	2	2
Tareas peligrosas	3	3	2	2
Presión indebida	3	3	1	1

Modificación de responsabilidad	3	3	1	1
Perjuicio imagen	3	3	-	-
Acusaciones difusas	2	2	3	3
Privar de información	2	2	1	1
Medidas de aislamiento	2	2	-	-
Insinuación sexual	2	2	-	-
Prohibición comunicación compañeros	1	1	-	-
Amenaza uso disciplinario	1	1	-	-
Amenazas en escrito	-	-	-	-

En la tabla 4 se muestran los comportamientos asociados al acoso en los internos rotativos de medicina. Se identifica que el 8% de la muestra refiere que varias veces en los últimos tres meses se realizan evaluaciones que desde la perspectiva de los estudiantes son inequitativas o de forma sesgada. Por el contrario, el 3% indica que todos los días se enfrentan a inactividad forzada, es decir que los superiores en ocasiones dejan a los internos rotativos sin ninguna actividad. En línea con lo expuesto, el 8% manifiestan que son obligados a realizar trabajos no relacionados a la práctica formativa, incluso el 7% menciona que son asignadas tareas no relacionadas con su competencia.

Por otra parte, cerca del 11% de los internos rotativos de medicina perciben que varias veces en los últimos tres meses, incluso todos los días, se sienten abrumados con la carga de trabajo que se les asigna. A lo mencionado, se suman burlas, críticas a la vida personal, gritos, desvaloración al esfuerzo, acciones que implican desmoralización por parte de jefes o compañeros, que incluye actividades malintencionadas como: se realizan de diferentes formas para que incurra en errores profesionales, así como la monitorización perversa.

Internos rotativos de medicina que sufren de acoso laboral según el hospital asignado y rotación.

En el presente ítem se muestra el análisis estadístico para evidenciar la relación entre el hospital asignado y rotación con las acciones de acoso laboral de los que son víctimas los internos de medicina.

Tabla 5
Relación entre acoso laboral de acuerdo a hospital asignado y rotación

Variable	Escala	Acoso laboral				P-valor
		Si		No		
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Hospital asignado	Hospital Vicente Corral Moscoso	40	54,8	33	45,2	0,75
	Hospital José Carrasco Arteaga	14	66,7	7	33,3	
	Hospital Homero Castanier	13	46,4	15	53,6	
Rotación	Pediatría	5	4,10	19	15,57	0,03
	Ginecología	21	17,21	4	3,28	
	Comunitario	6	4,92	18	14,75	
	Medicina Interna	20	16,39	2	1,64	
	Cirugía	15	12,30	12	9,84	

En la tabla 5 se muestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el acoso que sufren los internos de medicina de acuerdo al hospital asignado. Pero si según el área de rotación. Donde el 17,21% de los estudiantes que sufren de acoso fueron asignados a ginecología y medicina interna (19,39%).

Tabla 6
Principales autores de acoso

Autores de acoso	Fr	%
Jefes o supervisores	115	94,26
Compañeros de trabajo	7	5,74%
Subordinados	-	-

Fuente: Base de datos – **Elaboración:** Daniela Loján, Elizabeth Uzhca

Si bien no fue el objetivo de este proyecto de investigación identificar el principal autor de acoso, consideramos importante compartir estos hallazgos.

Los resultados presentados en la Tabla 6 muestran que el principal autor de acoso en este estudio son los jefes o supervisores (94,26%) lo que demuestra que el acoso es mayormente ejercido por personal con autoridad y mayor jerarquía.

Capítulo VI

6. Discusión

Es importante mencionar, que los internos rotativos de medicina, dentro de su formación académica deben cumplir con actividades prácticas clínicas en diferentes entidades de salud, a pesar de que no son trabajadores, cumplen funciones similares a otros profesionales. La formación se lleva a cabo en hospitales que son evaluados para garantizar estándares de calidad. Sin embargo, los resultados muestran que los internos rotativos enfrentan condiciones en las funciones asignadas poco satisfactorias. Se evidenció que existe una frecuencia de 67 internos rotativos que muestran acoso aboral.

En la presente investigación en el 52,9% de los internos rotativos indican prevalencia superior, al comparar con los hallazgos de Sierra et al. (12), quienes identificaron prevalencia de acoso en el 36% en una muestra de 602 internos. De la misma forma de Vilchis y Cruz (1) que evidenciaron que el 20% de los internos sufren acoso. En contraste, los resultados muestran prevalencia baja en comparación con el estudio de Sepúlveda et al. (24) que reportó que el 64% de los internos sufrieron acoso.

A partir de lo expuesto independiente del porcentaje de internos rotativos de medicina, es relevante el hecho de la existencia de hostigamiento en el sector de salud durante la formación académica, lo que se adjudica a diversas razones, como la cultura de aceptación del acoso por las características del sector (11), pero las consecuencias son aún más preocupantes al considerar la influencia en el bienestar emocional, motivacional (19) y desempeño de los internos (20).

Si bien en la investigación se evidenció que el 55% de los médicos internos sufrieron acoso, donde el 66,7% son mujeres, Vilchis y Cruz (1) que, en una muestra de 101 médicos internistas, el 20% fue víctima de acoso laboral, donde el 90% son mujeres. De la misma forma, en la investigación de Sepúlveda et al. (24) analizaron una muestra de 137 internos de medicina pediátricos para evidenciar la prevalencia de acoso, se reportó que el 64% de los participantes sufrieron acoso, la mayoría son mujeres.

Por lo tanto, con el desarrollo de la investigación se observa acoso laboral en los internos rotativos de medicina con mayor presencia en las mujeres, ello presumiblemente porque existe mayor presencia de ella en la muestra de la investigación. A pesar de ello, no se descarta la posibilidad de que el acoso se deba al hecho de ser mujeres, en donde tal condición sea relevante. A todo ello, no se identificó acoso por minorías, es decir la percepción del grupo de internos rotativos analizados hayan sentido algún tipo de discriminación por su raza, religión y/o discapacidad. Lo

anterior se adjudica según Sepúlveda et al. (24) a la estructura conservadora de los centros de salud, que menosprecian a las mujeres, por lo que se normaliza situaciones de maltrato. Por su parte, Sarmiento et al. (25) afirma que en el sector de la salud predomina la cultura machista, donde se distinguen estereotipos persistentes sobre las capacidades femeninas que se manifiestan por comportamientos de degradación.

En este contexto, es importante hacer referencia sobre las acciones de acoso de alta prevalencia que se evidenció en la muestra, se distingue que el 8% percibe que son obligados a realizar trabajos absurdos y el 7% menciona que son asignados a tareas por debajo de la competencia. En tanto que Vilchis y Cruz (1) encontró que las conductas de menosprecio por parte de los médicos de mayor jerarquía o experiencia son los principales perpetradores; en consideración que los internos de medicina se configuran en niveles jerárquicos débiles, la relación de poder sería una razón para la prevalencia de acoso.

Por otra parte, entre las conductas de acoso que los internos de la muestra sufren con mayor frecuencia se distinguen gritos (6%), críticas a la vida personal (6%), acusación sistemática (5%), ridiculización (4%). Lo que concuerda con el estudio de Sepúlveda et al. (24) identificó que las acciones de acoso de mayor prevalencia 64% fue de tipo verbal, que implica comentarios despectivos o discriminatorios, humillaciones, prepotencia, autoritarismo, sarcasmo, insultos e intrigas. En esta misma línea, Kumari et al. (21) evidenció que la mayoría de los internos percibe trato humillante o degradante, la intimidación verbal y la exclusión social. Asimismo, Sadeghi, S., Shadman, A., Mardi, A. et. (22) identificó que la prevalencia de violencia en el lugar de trabajo, especialmente el abuso verbal, es alta entre los estudiantes de medicina, lo que ocasionaba graves consecuencias en el bienestar emocional y la satisfacción de los internos de medicina.

De igual manera, en la investigación se evidenció entre las conductas de acoso que el 6% de los internos percibieron que los superiores los inducen a cometer errores. Lo anterior no concuerda con lo expuesto por Hernández (26) refiere que el acoso laboral entre estudiantes de medicina surge por la responsabilidad que tienen los estudiantes de medicina en la salud y la vida de otras personas, lo que hace que cualquier error sea inaceptable. De igual manera, Sierra et al. (12) refiere que las exigencias de las competencias y habilidades de los médicos internos son mayores en comparación con cualquier estudiante durante las prácticas, debido a que las consecuencias son directas en los pacientes, de ahí la presión constante de los superiores.

Un aspecto importante a destacar es el hecho de que, si bien del total de internos que fue víctima de acoso, el 66,7% son mujeres, en donde el acoso proviene en su mayoría de conductas de menosprecio. Los resultados son similares a Venkatesh et al. (23), quien encontró que el 3% de mujeres internas sufren de acoso sexual. Por el contrario, difieren de Sarmiento et al. (25) que

UCUENCA

analizaron la disparidad de género en el sector de la salud del Ecuador, donde identificó que la cultura de machismo en el sector de la salud, donde se distinguen estereotipos persistentes sobre las capacidades femeninas que se manifiestan por comportamientos de degradación, acoso y víctimas de insinuaciones sexuales inapropiadas.

Capítulo VII

7. Conclusiones y recomendaciones

7.1. Conclusiones

Al concluir la investigación que se realizó con el objetivo de determinar la frecuencia y características del acoso laboral en internos de medicina de la Universidad de Cuenca de la cohorte septiembre 2022-agosto 2023, se llegó a las siguientes conclusiones.

- La frecuencia de acoso laboral internos rotativos de medicina fue de 67, cuya edad donde se presenta es de 25 a 27 años, de los cuales el 66,7% son casados; siendo las mujeres con el 63,4% quienes reflejan acoso laboral frente a las actividades que realizan en esta parte del proceso de formación académica.
- La violencia psicológica está presente mayoritariamente en las mujeres. Al analizar de forma estadística, se identifican diferencias estadísticamente significativas en las víctimas de acoso de acuerdo al sexo (valor $p= 0,036$).
- Entre las características de acoso que se ejercen con mayor frecuencia en los hospitales contra los internos de medicina se distinguen evaluaciones sesgadas, inactividad forzada, son obligados a realizar trabajos absurdos o por debajo de la competencia. A lo mencionado se suma la carga laboral, acciones como burlas, críticas a la vida personal, gritos, desvaloración al esfuerzo, acciones que implican desmoralización por parte de jefes o compañeros.
- Al analizar el porcentaje de internos de medicina que sufren de acoso laboral según el hospital asignado y rotación, se identificó que no existen diferencias estadísticamente significativas según el hospital, pero si de acuerdo al área, evidenciando mayor prevalencia de acoso laboral en ginecología, posiblemente por la carga de actividades que se presentan en esta área, en consideración de que la asignación general es equitativa por rotación, se identifica que en esta área se presentan comportamientos hostiles que afectan a los internos de medicina.

7.2. Recomendaciones

A partir de las conclusiones planteadas se establecen las siguientes recomendaciones:

- Se exhorta a las autoridades de los Hospitales donde los estudiantes realizan las prácticas rotativas de internado en medicina, establecer protocolos de seguimiento y evaluación sobre las actividades asignadas y la forma como se ejecutan para garantizar el bienestar psicológico de quienes cumplen con estos roles.
- Se recomienda capacitar al personal de los hospitales, así como a los profesionales de la salud encargados de los procesos de rotación de los futuros médicos, en temas relacionados a la violencia psicológica, sus afectaciones y como debe relacionarse en el ámbito específico en el que se desempeñan los internos rotativos de medicina, que pese a no ser trabajadores, cumplen roles similares a otros profesionales catalogados como tal.
- Es recomendable que desde la academia y en conjunto con las autoridades de los hospitales, cuando se desarrolle el internado rotativo de los estudiantes se establezcan parámetros de seguimiento y criterios de valoración de todos los involucrados en el proceso, a fin de tomar acciones tendientes a mejorar esta fase de la formación académica de los futuros médicos.
- Es necesario apuntar a motivar más estudios relacionados a la salud mental, en particular en los procesos de formación académica como son los internados rotativos. Dada la diversidad de actividades que se presentan en las áreas de asistencia que tienen los hospitales, resulta necesario promover estrategias de mitigación de la violencia psicológica y que las actividades de los internos rotativos de medicina se ajusten al marco normativo que ampara estas actividades.

Referencias

1. Vilchis E, Cruz L. Mobbing en médicos residentes e internos en un hospital de segundo nivel de atención en la CDMX. *Revista mexicana de medicina familiar*. 2023; 10(1).
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.who.int/>. [Online]; 2022. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>.
3. Ares A, Ortega M. El acoso laboral en el ámbito sanitario. *Portal Regional da BVS*. 2018; 150(5).
4. Ochoa C, Hernández E, Guamán K, Pérez K. El acoso laboral. *Revista Universidad y Sociedad*. 2021; 13(2).
5. Organización Internacional del Trabajo (OIT). <https://www.ilo.org/>. [Online]; 2022. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_863210/lang--es/index.htm#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%2017%2C9,los%20hombres%20en%20mayor%20n%C3%BAmero.
6. Ahumada M, Ansoleaga E, Castillo-Carniglia A. Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. *Cadernos de Saude Pública*. 2021; 37(2).
7. Organización Internacional del Trabajo. Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo y transformación. *Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo*. 2010.
8. Schmidt B, Schneider M, Seeger P, van Vianen A, Loerbroks , Raphael M. Cluster-randomised trial evaluating a complex intervention to improve mental health and well-being of employees working in hospital—a protocol for the SEEGEN trial. *BMC public health*. 2019; 19(1).
9. Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo. Quinta Encuesta europea sobre las condiciones de trabajo. 2011; 11(82).
10. La violencia y el acoso en el trabajo afectan a más de una persona de cada cinco. 2022; Disponible en: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_863210/lang--es/index.htm.
11. Jáuregui J, Revilla M, Ubillus G, Mamani V, Tello M, Bustamante A, et al. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2021; 30(1).
12. Sierra A, Zárate J, Mejía C. Maltrato asociado al acoso laboral a internos de medicina en hospitales peruanos. *Educación Médica Superior*. 2019; 33(4).

13. Longares A. ¡Esto tiene que parar! El acoso laboral le arrebató la vida a interno de medicina en un hospital de Ambato. *Metro*. : p. 19.
14. Alvarado G, Perlaza K. Prevalencia y caracterización de la violencia en los internos rotativos de medicina. Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca, 2019.
15. OMS. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>.
16. Trautmann U. Cerca de un 23% de los empleados en todo el mundo sufren algún tipo de violencia en su trabajo [Internet]. Noticias ONU. 2022. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/12/1517277>.
17. Feijó F, Graf D, Pearce N, Fassa A. Risk Factors for Workplace Bullying: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(11).
18. Yesilbas H, Baykal U. Causes of workplace violence against nurses from patients and their relatives: A qualitative study. *Applied Nursing Research*. 2021; 62.
19. Sansone R, Sansone L. Workplace bullying: a tale of adverse consequences. *Innov Clin Neurosci*. 2015; 1(1).
20. Jakab Z, Apetrei S, Socquet J. Consequences of discrimination and harassment in the workplace. *Rev med suisse*. 2021; 17(752).
21. Kumari U, Muneer M, Murtaza M, Abbas F, Sahito A, Hassan Z, et al. Prevalence of Workplace Bullying Among Healthcare Professionals in Tertiary Care Hospitals in Pakistan. *Eval Health Prof*. 2023; 46(1).
22. Sadeghi, S., Shadman, A., Mardi, A. et al. Reactions and perspectives of medical students on workplace violence during clinical training in Ardabil, Iran, 2020. *BMC Med Educ* 23, 435 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04426-7>
23. Venkatesh B, Corke C, Raper R, Pinder M, Stephens D, Joynt G, et al. Prevalence of bullying, discrimination and sexual harassment among trainees and Fellows of the College of Intensive Care Medicine of Australia and New Zealand. *Crit Care Resusc*. 2016; 18(4).
24. Sepúlveda A, Mota A, Fajardo G, Reyes I. Acoso laboral durante la formación como especialista de un hospital de pediatría en México: un fenómeno poco percibido. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2017;; p. 592-599.
25. Sarmiento D, Himmler A, Cabrera C, Abril S, Biondi A, Di Saverio S. Gender disparities in Ecuador: a survey study of the under-representation of women in surgery. *Updates in Surgery*. 2021; 73(5).
26. Hernández M, Vázquez G, Guerrero J, Rojas C. Síndrome de desgaste profesional y acoso laboral en médicos residentes en una unidad de tercer nivel del Estado de México. *Atención Familiar*. 2022; 29(1)

27. Ortaneda Andrade, H. R. (2012). "La unión de hecho debe considerarse como estado civil en el código civil ecuatoriano, en la ley de registro civil e identificación y cedulação, por lo tanto es necesario reformar los mencionados cuerpos legales, estableciendo a la unión de hecho como un nuevo estado civil de las personas. Universidad Nacional de Loja. 2012.

Anexos

Anexo A. Operacionalización de variables

VARIABLE	CONCEPTO OPERATIVO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento expresado en años cumplidos.	Cronológica	Años cumplidos Respuesta del encuestado	Numérica
Estado civil	Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales (27).	Condición civil	Respuesta del encuestado	Nominal 1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Viudo 5. Unión libre (unión de hecho)
Sexo	Características sexuales fenotípicas de un individuo.	Criterios anatómicos	Respuesta del encuestado	Nominal 1. Hombre 2. Mujer
Hospital asignado	Lugar en donde el individuo realiza sus prácticas preprofesionales	---	Respuesta del encuestado	Nominal 1. Hospital Vicente Corral Moscoso 2. Hospital José Carrasco Arteaga 3. Hospital Homero Castanier
Rotación	Servicio final en el que el interno de medicina	---	Respuesta del encuestado	Nominal 1. Pediatría 2. Ginecología

	realiza las practicas preprofesionales			3. Comunitario 4. Medicina Interna 5. Cirugía
Autor/es de acoso	Individuo de la institución de salud que ejerce acoso sobre el interno de medicina	---	Respuesta del encuestado	Nominal 1. jefe 2. Compañeros 3. Subordinado
Acoso laboral	Víctima de al menos una acción de acoso una vez por semana en los últimos 6 meses	---	Pregunta 44 del Cuestionario CISNEROS	Nominal 1. Sí 2. No

Anexo B. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Acoso Laboral en internos de medicina de cohorte septiembre 2022-agosto 2023 de la Universidad de Cuenca. Cuenca, 2023.

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Daniela Michelle Loján Sanmartín	1105669814	Universidad de Cuenca
Investigador Principal	Marina Elizabeth Uzhca Guzhñay	0105339733	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio de investigación sobre el Acoso Laboral en internos de medicina de cohorte septiembre 2022-agosto 2023 de la Universidad de Cuenca. Cuenca, 2023. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica

las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

El acoso laboral o *mobbing* según lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS) es el “comportamiento agresivo de uno o más miembros de un equipo de trabajo hacia un individuo de dicho grupo” con la finalidad de provocar miedo, desprecio, depresión en el trabajador, hasta motivar la renuncia o despido por el empleador. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce al acoso laboral como riesgo bajo las modernas condiciones de empleo que enfrenta el mundo, cuyas implicaciones se asocian a costos para las organizaciones y salud mental de los trabajadores aumenta, lo que afecta en la productividad, permanencia en los puestos de trabajo, ausentismo y el incremento de accidentes en el trabajo entre los sectores afectados, también se encuentra la salud. Entre los trabajadores de la salud que son víctimas de acoso se distinguen los internos de medicina, donde cerca del 20% de los internos sufren de acoso laboral, que surge por la existencia de relaciones de poder, donde los médicos con mayor experiencia menosprecian a los internos de medicina, incluso ejercen abusos verbales y físicos, donde no existen respuestas efectivas por parte de las instituciones de educación ni por las instituciones de salud, con ello los internos de medicina se configuran como víctimas del sistema. Por lo tanto, el propósito de la investigación es conocer la prevalencia de acoso laboral en los diferentes hospitales de la zona 6 en los cuales realizan prácticas los internos de la cohorte Septiembre 2022- Agosto 2023 de la Universidad de Cuenca, por lo que solicitamos su participación.

Objetivo del estudio

Determinar la prevalencia y el tipo de acoso laboral en internos de medicina de la Universidad de Cuenca de la cohorte septiembre 2022-agosto 2023.

Descripción de los procedimientos

En un inicio se presentará el consentimiento informado para su respectiva revisión. En caso de que decida participar es necesario firmar el consentimiento informado para proceder a completar el cuestionario. El cuestionario consta de dos partes: una sociodemográfica y otra un cuestionario de 43 comportamientos que indican acoso laboral, donde usted deberá indicar el autor (jefe, compañeros o subordinados) sin indicar nombres o cargos y el grado de frecuencia con el que ejercen este comportamiento.

Riesgos y beneficios

No existen riesgos físicos ni psicológicos para la estudiante ni para los investigadores, pues los cuestionarios serán aplicados bajo estrictas normas de bioseguridad durante el proceso de recolección de los datos. Cabe recalcar que el tipo de preguntas del cuestionario analiza de forma objetivo los comportamientos que es sujeto el interno de medicina. Los datos que se obtendrán de este estudio son de tipo confidencial, anónimo y de acceso solo para el investigador; no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Es posible que este estudio no traiga beneficios directos a usted. Pero al final de esta investigación, la información generada, puede ayudar a generar un mejor conocimiento sobre esta patología y crear medidas que mejoren la salud de las estudiantes.

Otras opciones si no participa en el estudio

La decisión de participar o no en el estudio no tendrá repercusiones en el ámbito académico y profesional, además se garantiza la confidencialidad. Su participación es absolutamente voluntaria por lo que retirarse del cuestionario en cualquier momento no implica ningún problema.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;

- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0979358456 que pertenece a (Daniela Michelle Loján Sanmartín) o envíe un correo electrónico a (daniela.lojan@ucuenca.edu.ec)

Consentimiento informado *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieron el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corrobora con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante	Firma del/a participante	Fecha
Nombres completos del testigo <i>(si aplica)</i>	Firma del testigo	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al al Dr. Manuel Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: jose.ortiz@ucuenca.edu.ec.

Anexo C. Encuesta



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE MEDICINA

Acoso Laboral en internos de medicina de cohorte septiembre 2022-agosto 2023 de la Universidad de Cuenca. Cuenca, 2023.

Fecha: _____

Estimada/o, la presente encuesta se orienta a identificar los autores y grado de frecuencia de comportamientos que implican acoso laboral en los internos de medicina de la Universidad de Cuenca durante el periodo septiembre 2022 – agosto 2023.

Edad: _____

Estado civil:

Soltero _____

Casado _____

Divorciado _____

Viudo _____

Unión libre _____

Sexo:

Hombre _____

Mujer _____

Hospital asignado:

Hospital Vicente Corral Moscoso ____

Hospital José Carrasco Arteaga ____

Hospital Homero Castanier ____

Rotación:

Pediatría ____

Ginecología ____

Comunitario ____

Medicina Interna ____

Cirugía ____

A continuación, se presenta una serie de comportamientos asociados al acoso en el trabajo, donde debe señalar con una (X) el autor o autores y el grado de frecuencia en los que se presentan estos comportamientos

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

1 Jefes o supervisores

2 Compañeros de trabajo

3 Subordinados

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

0 Nunca

1 Pocas veces al año o menos

2 Una vez al mes o menos

3 Algunas veces al mes

4 Una vez a la semana

5 Varias veces a la semana

6 Todos los días

Comportamiento		Autor/es			Frecuencia del comportamiento						
		1	2	3	0	1	2	3	4	5	6
1	Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él										
2	Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen «invisible»										
3	Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme										
4	Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética										
5	Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada										
6	Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia										
7	Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido										
8	Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias										
9	Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno										
10	Me abruman con una carga de trabajo insoportable de manera malintencionada										
11	Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito										
12	Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad										
13	Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente										
14	Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo										
15	Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga										
16	Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos										
17	Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo										
18	Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes										
19	Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros										
20	Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.)										
21	Intentan aislarde de mis compañeros dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos										

22	Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo																			
23	Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»																			
24	Me menosprecian personal o profesionalmente																			
25	Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc.																			
26	Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal																			
27	Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios																			
28	Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio																			
29	Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme																			
30	Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme																			
31	Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí																			
32	Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada																			
33	Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo																			
34	Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc.																			
35	Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación																			
36	Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo																			
37	Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables																			
38	Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada																			
39	Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional																			
40	Intentan persistentemente desmoralizarme																			
41	Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada																			
42	Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»																			
43	Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas																			
44	En el transcurso de los últimos 6 meses, ¿ha sido Ud. víctima de por lo menos alguna de las anteriores formas de maltrato psicológico de manera continuada (con una	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No																		

	frecuencia de más de 1 vez por semana)? (ver lista de preguntas 1 a 43)	
--	---	--

Anexo D. Ofic. No. 092-PIFMUC-23



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
PROGRAMA DE INTERNADO ROTATIVO

Ofic. No. 092-PIFMUC-23
 Cuenca, 18 de julio de 2023

Srta.
 Elizabeth Uzhca G
ESTUDIANTE

Srta.
 Daniela Loján S
ESTUDIANTE
 En su despacho.-

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, en respuesta al oficio S/N, en el cual solicita: "(...) la información del número de internos que se encuentran laborando en los siguientes hospitales: Vicente Corral Moscoso, José Carrasco Arteaga, Homero Castañer de la cohorte: SEPTIEMBRE 2022-AGOSTO 2023, debido a que es necesaria la información para la aprobación de mi protocolo denominado "Acoso Laboral en internos de medicina de cohorte septiembre 2022-agosto 2023 de la Universidad de Cuenca, 2023, pues la información es requerida para la Definición de la población a investigar (universo y muestra) del mismo" y una vez revisado los archivos que reposan en la Secretaría del Programa de Internado se desprende la siguiente información:

Cohorte septiembre 2022 – agosto 2023

Hospital	Nº de estudiantes
Vicente Corral Moscoso	73
Homero Castanier Crespo	28
José Carrasco Arteaga	21
Total:	122

Particular que informo para los fines pertinentes.

Atentamente,



JOSE IGNACIO ORTIZ
 SEGARRA

Dr. José Ortiz Segarra.
 DIRECTOR DEL PROGRAMA DE INTERNADO



Avenida 12 de abril y Avenida El Paraíso 3-52. Oficina Internado Rotativo. Telf: (+5937) 4051000 EXT 3140
 (+593) 0993767208 E mail: programa.internado@ucuneca.edu.ec
 Código postal 010204 Cuenca – Ecuador

Elab: Sylvia Chucuma A.