

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Percepción de violencia laboral externa en el personal de salud
de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de
Huamanga, Ayacucho 2025**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

**Bach. Yeny Edith QUISPE CARBAJAL
Bach. Alicia QUISPE GOMEZ**

ASESOR:

Mg. Arturo MORALES SILVESTRE

AYACUCHO - PERÚ

2025

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, fortaleciendo mi corazón e iluminando mi mente con su infinita bondad y amor.

A mis padres, por haberme brindado su apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos, comprensión, amor y compañía Durante el periodo formación universitaria y personal.

Yeny

Primeramente, agradecer a dios por darme la oportunidad de seguir luchando por mis sueños y a mis padres por la fortaleza de seguir adelante y su apoyo incondicional siempre. El apoyo de los docentes por su guía.

Alicia

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, alma mater formadora de profesionales comprometidos con el País y la Región.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, a la Escuela Profesional de Enfermería, por el aporte valioso en la formación de profesionales de Enfermería, columna vertebral del sistema de salud peruano.

Al asesor Mg. Arturo Morales Silvestre, por ser la guía en el proceso de elaboración y ejecución de la tesis; a los miembros del Jurado evaluador Dra. Ruth E. Alarcón Mundaca, Dra. Marizabel Llamocca Machuca, Mg. Jhoanna Elya Córdova Cruzatt, por su contribución en la rigurosidad de la investigación.

A los profesionales de la Salud de los Establecimientos de salud periurbanos de la ciudad de Huamanga, por su colaboración en la concreción de la presente tesis.

PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA LABORAL EXTERNA EN EL PERSONAL DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PERIURBANOS DE LA CIUDAD DE HUAMANGA, AYACUCHO 2025.

Bach. Yeny Edith Quispe Carbajal; Bach. Alicia Quispe Gómez

RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar a percepción de la violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025; materiales y métodos: estudio tipo aplicada, nivel descriptivo, analítico, de diseño no experimental, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 201 personal de salud, la técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario sobre violencia externa en el trabajo; resultados: el 94% del personal de salud percibieron la presencia de violencia laboral externa, de los cuales 74% percibieron una violencia de baja intensidad y 26% de intensidad media; entre los factores institucionales que se identificó para la presencia de violencia fueron la demora en la atención, insuficiente recursos humanos, escaso tiempo en la atención al usuario, información deficiente al usuario y fallas tecnológicas en los procedimientos de atención; los factores vinculados al usuario que conllevaron a la violencia fueron baja expectativas e insatisfacción con la atención, comportamiento agresivo, poca receptividad y los factores vinculados al personal de salud que se han identificado fueron la poca empatía, poca experiencia, incapacidad, características como el ser mujer, y tener orientación sexual diferente al de los usuarios; conclusión: el personal de salud percibe una violencia laboral externa en gran proporción y existen factores institucionales, de usuario y personal de salud vinculados al desencadenamiento de la violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga.

Palabras Clave: percepción, violencia laboral

PERCEPTION OF EXTERNAL WORKPLACE VIOLENCE AMONG HEALTH PERSONNEL IN PERI-URBAN HEALTH FACILITIES IN THE CITY OF HUAMANGA, AYACUCHO 2025.

Bach. Yeny Edith Quispe Carbajal; Bach. Alicia Quispe Gómez

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the perception of external workplace violence among health personnel in peri-urban health facilities in the city of Huamanga, Ayacucho, in 2025. Materials and methods: This applied, descriptive, and analytical study employed a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 201 health personnel. Data was collected through a survey using the Inventory on External Workplace Violence. Results: 94% of the health personnel perceived the presence of external workplace violence, of whom 74% perceived it as low-intensity and 26% as medium-intensity. Among the institutional factors identified as contributing to the presence of violence were delays in care, insufficient human resources, limited time spent attending to users, inadequate information provided to users, and technological failures in care procedures. User-related factors that led to violence included low expectations and dissatisfaction with care, aggressive behavior, and lack of receptiveness. Factors related to healthcare personnel identified included lack of empathy, limited experience, incapacity, characteristics such as being female, and having a sexual orientation different from that of the users. In conclusion, a large proportion of healthcare personnel perceive external workplace violence, and there are institutional, user-related, and healthcare personnel factors linked to the occurrence of external workplace violence among healthcare personnel in peri-urban health facilities in the city of Huamanga.

Keywords: perception, workplace violence

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRAC	v
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	vii
I. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	122
1.1. Antecedentes de la investigación.....	122
1.2. Base Teórica.....	166
1.3. Hipótesis.....	233
1.4. Variables	233
1.5. Operacionalización de variable	244
II. MATERIAL Y MÉTODOS	26
2.1 Enfoque de investigación	26
2.2. Tipo de investigación.....	26
2.3. Nivel de investigación.....	26
2.4. Diseño de investigación.....	26
2.5. Área de estudio.....	27
2.6. Población.....	27
2.7. Muestra.....	28
2.8. Técnicas e instrumento de recolección de datos	28
2.9. Recolección de datos	300
2.10. Procesamiento y análisis de datos	311
2.11 Validación de Instrumentos.....	31
2.12. Consideraciones éticas	32
III. RESULTADOS.....	333
IV. DISCUSIÓN.....	433
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	511
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	522
ANEXOS	555

INTRODUCCIÓN

La percepción de violencia externa en el personal de salud refleja la agresión como un problema frecuente y hasta naturalizado en el ámbito laboral, los cuales provienen principalmente por parte de los pacientes y sus familiares, los cuales afectan el bienestar y desempeño de los profesionales de la salud (1); por otro lado, la percepción es un acto o proceso de conocimiento de objetos, hechos o verdades que son adquiridas mediante experiencia sensorial o pensamiento (2)

La Organización Internacional del Trabajo define a la violencia y acoso en el trabajo como conjunto de amenazas, comportamientos y prácticas inaceptables que ocurren una sola vez o en reiteradas oportunidades y tiene como objeto causar un daño físico psicológico, sexual, económico a las personas en un ámbito laboral (3); por ende la violencia en el trabajo es reconocida internacionalmente como un riesgo laboral para los profesionales de la salud, el cual indica hoy en día el incremento de los riesgos psicosociales en torno a la violencia en el lugar de trabajo entendido como acoso, amenaza o agresiones de diversas índoles como física, psicológica y sexual (4).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en diciembre del año 2022, hace referencia a la primera encuesta mundial, donde 743 millones que representa el 22.8% de trabajadores han sufrido alguna modalidad de violencia y acoso en el trabajo, de los cuales 1/3 (31.8%) manifestó haber sufrido violencia en más de una modalidad (física, psicológica y sexual) y el 6.3% padeció violencia bajo las tres modalidades; desagregado al tipo de violencia, hallaron el 8.5% padecieron violencia y acoso físico, 17.9% violencia y acoso psicológico y el 6.3% violencia y acoso sexual, por otro lado un dato muy importante que halló el estudio, solo la mitad de las personas reportan

casos de violencia y el esto no lo hacen por vergüenza, culpa o falta de confianza en las instituciones (5).

Según la Organización Mundial de la Salud la violencia y acoso afectan a los grupos de trabajadores de la salud en los diferentes entornos laborales, el 62% de los trabajadores han sufrido violencia en el lugar de trabajo, siendo las agresiones verbales en un 58% que es la violencia más común de violencia no física, seguida de las amenazas en un 33% y acoso sexual en un 12% (6).

La violencia laboral constituye un problema de salud pública, en la actualidad el personal de salud se ha convertido en el blanco de la violencia laboral por parte de los usuarios, los cuales impactan negativamente en el entorno laboral; la naturalización de las situaciones violentas en las instituciones de salud interfiere en la atención de los pacientes, por ende, hay una necesidad de legislar para que el personal de salud ante la violencia se sienta adecuadamente protegidos (7).

Existen tres condiciones psicológicas que muestran las personas con un compromiso laboral como son la satisfacción, donde el trabajo es significativo y un espacio de retos para la persona, luego la seguridad donde el lugar de trabajo es confiable, seguro y que genera un clima laboral favorable y finalmente la condición de disponibilidad, donde los recursos físicos y psicológicos con las que cuenta los trabajadores son necesarios para mejorar el desempeño laboral (4); por consiguiente, la violencia en el ámbito laboral afecta directamente el compromiso laboral de los trabajadores y hay una necesidad de implementar mecanismos que amortigüen el impacto negativo de la violencia laboral.

Investigaciones desarrolladas en el ámbito nacional, como el estudio de Farías et al. los trabajadores reconocen la presencia de violencia en las instituciones de salud, y la violencia psicológica es la que más predomina (8); Mayta & Raa (2019) en la publicación sobre violencia contra el personal de salud en el Perú: del discurso a la acción, reporta que el personal de salud fundamentalmente los médicos han sido víctimas de violencia por parte de pacientes y/o familiares en los Hospitales y Centros de Salud en el país, reportándose episodios de violencia física que varía entre el 3.3 y el 25.7%, antecedentes de algún hecho violento en los últimos 12 meses varía entre 19.9 al 70.1% (9); según Climent et al. las enfermeras es el grupo ocupacional más expuesto a la violencia en los lugares de trabajo quienes mantiene un contacto más cercano con los pacientes, familiares (4).

Contextualizándonos en el ámbito de investigación, el sistema de salud en la actualidad presenta deficiencias que no garantizan la satisfacción de las necesidades de salud de la población, marcado por factores como los escasos recursos humanos en salud que incrementa la demanda de usuarios en los EE.SS, otro de los factores son establecimientos de salud con una infraestructura precaria, equipamiento deficiente, que no garantizan una atención de calidad; por otro lado la carga de enfermedad marcada por el incremento de enfermedades no transmisibles, presencia de enfermedades emergentes y reemergentes condicionada por el cambio climático; estos aspectos influyen en una atención deficiente desde la oferta y la insatisfacción de la demanda, por consiguiente hay una vulnerabilidad del personal de salud a los actos de violencia en sus diferentes tipos, los cuales vienen afectando el desempeño del personal y su consecuente efecto en la atención brindada, generándose un círculo

vicioso entre una atención de salud deficiente e insatisfacción de usuarios que les expone a diferentes tipos de violencia laboral.

En el abordaje del estudio se ha planteado como objetivo general: Determinar a percepción de la violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025 y como objetivos específicos:

- a) Determinar la incidencia de la percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.
- b) Cuantificar la intensidad de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.
- c) Determinar la percepción de los factores de riesgo de la violencia laboral externa relacionadas a la institución, al usuario, personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.
- d) Determinar la incidencia de violencia laboral externa según características demográficas y laborales en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025

La hipótesis corroborada fue la H1: la percepción de la violencia laboral externa es positiva en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025; materiales y métodos: estudio tipo aplicada, nivel descriptivo, analítico, de diseño no experimental, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 201 personal de salud, la técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario sobre violencia externa en el trabajo; resultados: el 94% del personal de salud que laboran en los Establecimientos de salud periurbanos de la

ciudad de Huamanga perciben que padecieron violencia laboral externa, causada por usuarios o familiares, de los cuales el 26% manifestaron que la violencia tuvo una intensidad mediana y 74% de los que padecieron violencia laboral fue de baja intensidad; respecto a los factores vinculados a la institución, en un promedio por encima del 75% del personal de salud manifestaron que los factores que conllevaron a la violencia laboral está vinculado a la demora de atención, recursos humanos insuficientes, escaso tiempo que demanda la atención de salud, espacios de espera inapropiados, una información deficiente que se proporciona a los usuarios y las fallas tecnológicas en el proceso de atención; los factores vinculados a los usuarios han identificado como factores desencadenantes la insatisfacción de los usuarios por el servicio que recibe, expectativas no satisfechas, comportamiento agresivo y prepotente por parte del usuario, usuarios poco receptivos; mientras los factores relacionados al personal de salud que han sido identificados como desencadenantes de la violencia fueron la baja empatía, poca experiencia, la incapacidad del trabajador, como también las características del personal de salud les expone como ser mujer, extranjero y tener una orientación sexual diferente a la costumbre de los usuarios; en conclusión el personal de salud percibe una violencia laboral externa en gran proporción y existen factores institucionales, de usuario y personal de salud vinculados al desencadenamiento de la violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga.

El contenido de la presente tesis es: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1. Antecedentes de la investigación

La presente investigación está basada en los siguientes estudios:

Antecedentes Internacionales

Ceballos et al. (Chile 2024) en el estudio “Violencia psicológica e física percibida por trabajadores de unidades de emergencia privadas no Chile”; el objetivo fue determinar la percepción de la violencia laboral y factores asociados en unidades de emergencia de establecimientos de salud privados; metodología: estudio explicativo, de corte transversal, la muestra fue 130 trabajadores, el instrumento empleado fue el Cuestionario Violencia Laboral del sector de la Salud; resultados: se han identificado antecedentes de violencia y entre ellos el 15% padeció violencia física, el 54.6% padecieron violencia de tipo psicológica y en un 71.8% fueron ocasionados por los usuarios, según la intensidad en un 63.4% percibieron que la violencia fue en una intensidad media; conclusiones: la violencia predominante fue la psicológica y la violencia física es la que más se reportó y en ambos tipos, los causantes fueron los usuarios (10).

Climent et al. (España 2023) en el estudio “Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal”, cuyo objetivo es analizar la relación existente entre la violencia en el trabajo y el compromiso laboral (Engagement) en una muestra de profesionales de enfermería en España; metodología: estudio descriptivo, de corte transversal, la muestra fue 1648

enfermeras entre los instrumentos utilizados fue la escala sobre violencia en el trabajo elaborada ad hoc y la prueba estadística empleada fue U de Mann-Whitney, con corrección de Bonferroni y el algoritmo CHAID; resultados: el 42.17% de la población manifestó haber sufrido algún tipo de agresión en el ámbito donde trabaja, siendo la agresión verbal el más frecuente; conclusiones: se halló relación entre el antecedente de haber sufrido algún tipo de agresión y el compromiso laboral de los profesionales de enfermería (4).

Yi Lu Li et al. en un estudio de revisión sistemática y metaanálisis “Prevalencia de la violencia física en el lugar de trabajo contra profesionales de la salud por parte de pacientes y visitantes: una revisión sistemática y un metaanálisis”, cuyo objetivo es cuantificar las estimaciones de prevalencia agrupadas de un año a nivel mundial y regional; metodología: revisión sistemática con búsqueda de literatura en base de datos de PubMed, PsycINFO, Web of Science y Embase entre el año 2000 al 2018, se eligieron en total 65 estudios seleccionados bajo criterios rigurosos en 30 países; resultados: se evidenció una prevalencia de 19.33% de violencia física en el personal de salud, generadas por pacientes y/o visitantes, también se observó gran heterogeneidad de violencia según variaciones geográficas y categoría de personal como tipo de centro de atención médica, puntuación de calidad de atención; concluyendo que 1 de cada profesionales de la salud padeció violencia física (11).

Antecedentes Nacionales.

Coasaca P. (Arequipa 2023) en el estudio “Percepción de violencia laboral en internos de medicina de la universidad católica de Santa María - Arequipa 2021-2022”, el objetivo fue Conocer la percepción de violencia laboral en los internos de medicina de la Universidad Católica de Santa María, entre julio 2021 – marzo 2022; metodología:

estudio de tipo observacional, descriptivo, con una muestra de 141 internos de medicina; resultados: 78.9% percibieron haber padecido algún tipo de violencia, específicamente el 23.1% padecieron violencia física, 73.1% violencia psicológica, por otro lado, el 17.3% percibió violencia de acoso sexual; conclusión: hay una percepción de una alta prevalencia de violencia en sus diversas dimensiones (12).

Castro P. (Juliaca 2022) en el estudio “Estilos de afrontamiento y violencia laboral en profesionales de Enfermería del hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca 2022”, el objetivo fue determinar la relación entre estilos de afrontamiento y violencia laboral en profesionales de Enfermería; metodología: estudio de tipo descriptivo, corte transversal, correlacional, la muestra estuvo constituida por 50 profesionales de enfermería; el instrumento empleado para la evaluación de la violencia se basó en cuatro dimensiones como desprestigio, aislamiento, intimidación, y violencia externa; resultados: el 90% de los participantes fueron mujeres, la edad promedio fue 36.6 años, el tiempo promedio de servicio es 14.2 años, el 44% son nombrados; respecto a la violencia externa presentaron antecedente de violencia en un nivel bajo en un 36% y moderada en un 46%; conclusión: se halló relación significativa entre la violencia y el estilo de afrontamiento (13).

Jáuregui et al. (2021) en el estudio Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, planteo como objetivo Describir la percepción de la violencia laboral externa del personal del Instituto Nacional de Salud del Niño; metodología: investigación Observacional, analítico, transversal, empleo el muestreo estratificado, el instrumento aplicado fue Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire; resultados: el 91,9% de los evaluados perciben violencia generada por

el usuario hacia el personal que labora en la institución; asimismo el 75,3% de los que perciben violencia fueron mujeres. Se encontraron diferencias significativas ($p < 0,001$) en la percepción de la violencia según grupo ocupacional; conclusión: existe asociación entre el tipo de ocupación y la percepción de la violencia laboral externa en el personal del Instituto Nacional de Salud del Niño-Perú (1).

Martínez et al (Callao 2020) en el estudio “Factores asociados a la violencia del familiar contra el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión. Callo. 2020”, el objetivo fue Determinar los factores que se asocian a la violencia del familiar contra el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; metodología: estudio de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo-correlacional, la muestra estuvo constituido por 35 enfermeros(as), la técnica que emplearon fue la encuesta con una escala tipo Likert; resultados: 31.4% de profesionales tenían edad entre 31 a 34 años y 35 a 44 años respectivamente, 85.7% del sexo femenino, 57.1% padecieron un nivel de violencia alta, el 74.3% ha sido víctima de violencia física con una frecuencia de casi siempre y siempre, 64% siempre y casi siempre fueron víctimas de agresión psicológica; en el 94.3% se halló la presencia de factores tanto individuales e institucionales en la violencia ejercida contra el personal de enfermería; conclusión: se halló una relación significativa (Rho de Pearson = 1) con una significancia de 0.01 entre los factores individuales e institucionales y la violencia del familiar ejercida sobre los profesionales de enfermería (14).

1.2. Base Teórica

a) VIOLENCIA

a.1 VIOLENCIA OCUPACIONAL

Según la Organización Mundial de la Salud son los incidentes sufridos por los trabajadores como abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con el trabajo, los cuales ponen en peligro su seguridad, bienestar o su salud; la OIT define la violencia en el lugar de trabajo como un incidente, comportamiento fuera de una acción razonable, donde un trabajador es agredido, amenazado, humillado, lesionado por otra persona en el ámbito donde cumple su labor.

a.2 VIOLENCIA LABORAL

Es cualquier acto de agresión, intimidación o abuso de poder cuya ocurrencia se da en el entorno laboral, los cuales pueden manifestarse de diversas formas e impactando en la salud física y psicológica de los trabajadores; la violencia puede repercutir a nivel de la organización desde un ambiente de desconfianza, miedo y baja productividad.

b) CARACTERÍSTICA DE LA VIOLENCIA LABORAL

La violencia presenta características específicas, conocerlas permite implementar las medidas preventivas, entre ellos se describen:

- Es de carácter intencional y afecta a la víctima
- Se caracteriza por ser violencia física, psicológica y económica
- Su ocurrencia es aislada o repetitiva
- Afecta sobre la salud mental y emocional del trabajador
- Genera consecuencias legales y organizacionales (15)

c) CLASIFICACIÓN DE LA VIOLENCIA

VIOLENCIA INTERNA EN EL LUGAR DE TRABAJO: Es el tipo de violencia que se da entre los trabajadores, incluyendo mandos intermedios y directivos

VIOLENCIA EXTERNA EN EL LUGAR DE TRABAJO: Es la que se da entre trabajadores y terceras personas presentes en el centro de trabajo de manera legítima (clientes, usuarios, pacientes, otra de las variantes de la violencia externa, es aquella ejercida por un individuo que realiza una actividad ilegítima como robo, atraco, etc.

d) TIPOS DE VIOLENCIA LABORAL

Los tipos de violencia reflejan la naturaleza del comportamiento, que no necesariamente son excluyentes, es decir un tipo de violencia puede involucrar varios tipos de violencia de manera simultánea; los tipos de violencia enmarcado en el convenio 190 del año 2019 de la Organización Internacional del Trabajo

- **VIOLENCIA FÍSICA:** Se refiere a la conducta directa o indirecta dirigida a ocasionar y/o provocar un daño físico sobre las personas que trabajan en el organización (16); por otro lado la conducta violenta manifestado por la agresión física también considera a la coacción que según el código penal es el impedimento de otra persona con violencia hacer lo que la ley no prohíbe o incidir a desarrollar actos forzados que no desea hacer la otra persona ya sea un acto justo o injusto; asimismo se considera a las lesiones derivadas del uso de la fuerza física como golpes, patadas, puñetazos, empujones, etc. hacia otras personas y que producen daños físicos; también se considera agresión física a la restricción de movimientos producto de las conductas de atadura, confinamiento ejercidas por otra persona (17).
- **VIOLENCIA PSICOLÓGICA:** Es el tipo de violencia laboral que causa daño emocional e impacta en la autoestima de los trabajadores, este tipo de violencia incluye amenazas, humillación, acoso, deshonra, manipulación, aislamiento (16); dentro de este tipo de violencia también se identifican la agresión verbal

como insultos o empleo de palabras groseras, amenazas que es la intención de provocarles algún mal, calumnias que es la acusación o imputación grave pero falsa; injurias que es la expresión que lesiona la dignidad de otra persona menoscabando su fama; las humillaciones, intimidaciones y comportamientos sarcásticos que tiene la finalidad de transmitir agresividad (17).

- **VIOLENCIA ECONÓMICA Y PATRIMONIAL:** Genera daños económicos, afecta los bienes del trabajador como los objetos e instrumentos de trabajo, este tipo de violencia también refleja la inequidad salarial (16).
- **VIOLENCIA SIMBÓLICA:** Es un tipo de violencia que a través de patrones estereotipados genera desigualdad, discriminación, en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación femenina y de otros grupos vulnerables ante la sociedad (16).
- **VIOLENCIA SEXUAL:** Es toda conducta o comentario con connotación sexual que no es consentida por quien es afectado (16); dentro de este tipo de violencia se halla el acoso sexual como comportamiento verbal o físico de naturaleza sexual que atenta contra la dignidad de una persona creando un entorno intimidatorio (17).

e) MARCO LEGISLATIVO DE LA VIOLENCIA LABORAL

Perú en el año 2022 ratifica el Convenio 190 de la Organización Internacional del Trabajo, donde el Perú ha alineado su legislación enmarcada en el Convenio, pero aun con limitaciones; para la legislación laboral peruana, la violencia laboral se enfoca principalmente en situaciones de hostigamiento y acoso sexual, aun no contempla otros tipos de violencia, como también no contempla comportamientos violentos potencialmente susceptibles de causar daño.

Entre las leyes que se viene implementando contempla la ley 30 304, marco normativo que involucra la violencia de tipo sexual contra las mujeres en el ámbito laboral; la ley 27 942 de prevención y sanción de hostigamiento sexual (16).

LEGISLACIÓN FRENTE A VIOLENCIA AL PERSONAL DE SALUD

Ley N° 31333

Ley que modifica los artículos 121 y 122 del código penal, con el fin de introducir circunstancias agravantes específicas en caso de que la víctima sea profesional, técnico o auxiliar asistencial de la salud.

Artículo 1.- Modificación del artículo 121 del Código Penal; Modifícase el artículo 121 del Código Penal, promulgado mediante Decreto Legislativo 635, en los siguientes términos:

Artículo 121.- Lesiones graves: El que causa a otro daño grave en el cuerpo o en la salud física o mental, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cuatro ni mayor de ocho años.

Se consideran lesiones graves

1. Las que ponen en peligro inminente la vida de la víctima.
2. Las que mutilan un miembro u órgano principal del cuerpo o lo hacen impropio para su función, causan a una persona incapacidad para el trabajo, invalidez o anomalía psíquica permanente o la desfiguran de manera grave y permanente.
3. Las que infieren cualquier otro daño a la integridad corporal, o a la salud física o mental de una persona que requiera veinte o más días de asistencia o descanso según prescripción facultativa, o se determina un nivel grave o muy grave de daño psíquico.
4. La afectación psicológica generada como consecuencia de que el agente obligue a otro a presenciar cualquier modalidad de homicidio doloso, lesión dolosa o violación sexual, o pudiendo evitar esta situación no lo hubiera hecho.

Cuando la víctima muere a consecuencia de la lesión y el agente pudo prever este resultado, la pena será no menor de seis ni mayor de doce años.

En los supuestos 1, 2 y 3 del primer párrafo, la pena privativa de libertad será no menor de seis años ni mayor de doce años cuando concurra cualquiera de las siguientes circunstancias agravantes

[...]

5. La víctima es un profesional o técnico o auxiliar asistencial de la salud que desarrolla actividad asistencial y es lesionada a causa del ejercicio de sus labores en el ámbito público o privado.

En este caso, si la muerte se produce como consecuencia de cualquiera de las agravantes del segundo párrafo, se aplica pena privativa de libertad no menor de quince ni mayor de veinte años”

Artículo 2. Modificación del artículo 122 del Código Penal

Modifícase el artículo 122 del Código Penal, promulgado mediante Decreto Legislativo 635, en los siguientes términos:

“Artículo 122.- Lesiones leves

1. El que causa a otras lesiones en el cuerpo o en la salud física o mental que requiera más de diez y menos de veinte días de asistencia o descanso, según prescripción facultativa, o nivel moderado de daño psíquico, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cinco años.

[...]

3. La pena privativa de libertad será no menor de tres ni mayor de seis años e inhabilitación conforme a los numerales 5 y 11 del artículo 36 del presente Código y los artículos 75 y 77 del Código de los Niños y Adolescentes, según corresponda, cuando:

[...]

j. La víctima es un profesional o técnico o auxiliar asistencial de la salud que desarrolla actividad asistencial y es lesionada a causa del ejercicio de sus labores en el ámbito público o privado.

[...]” (18)

f) CAUSAS PROFUNDAS Y FACTORES DESENCADENANTES DE LA VIOLENCIA CONTRA EL PERSONAL DE SALUD

Para caracterizar a la violencia como fenómeno social, es importante recurrir al modelo ecológico de la violencia empleado por la OMS y OPS, creado por Heise en el año 1998 a partir de la propuesta de Bronfenbrenner del año 1979, en las cuales se identifica cuatro dimensiones:

Nivel Individual: en este nivel se hallan los factores biológicos y biográficos que influyen en el comportamiento de las personas desencadenando personalidad de víctima y victimarios, entre los factores de esta índole esta la edad, el nivel educativo y socioeconómico.

Entre los factores individuales está el abuso infantil, consumo de psicoactivos, violencia intrafamiliar, desarrollo del individuo en ambientes violentos, baja autoestima, escaso estímulo de la comunicación interpersonal.

Nivel Relacional: están los vínculos más próximos a las personas como el grupo familiar, relaciones conyugales y amistades, la interacción con otras personas influye en el desarrollo emocional, cognitivo y predispone a sufrir o violentar a otros en la juventud y la vida adulta.

Los factores a nivel relacional están los antecedentes de haber sufrido agresiones o haber sido testigo de resoluciones violentas de conflicto en el ámbito familiar, en una relación conyugal o contexto de amistades.

Nivel Comunitario: implica un contexto más amplio como el ámbito laboral, escolar y lugar de residencia, las características de estos espacios pueden fomentar o desalentar interacciones violentas entre las personas.

Los factores que inciden en la violencia son el hacinamiento, deterioro urbano, desigualdad económica, desempleo a niveles altos, desigualdad en el acceso a servicios como salud, educación, derechos humanos, ser testigos de comportamientos delictivos.

Nivel Social: en este nivel se encuentra la estructuración de la sociedad, el ordenamiento económico, establecimiento de normas, patrones socioculturales, por ende las interacciones a este nivel propician comportamientos que pueden asentar una cultura de violencia. (19)

Los factores que inciden a la violencia esta la convivencia engre el crimen y el poder político, poder judicial, fuerzas de seguridad, el descrédito de las instituciones, fácil acceso a armas, la impunidad.

g) FACTORES DESENCADENANTES DE LA VIOLENCIA

Los profesionales de la salud son los que quedan expuestos como la cara visible ante un sistema sanitario deficiente, son ellos las que reciben las quejas directamente y muchas veces reciben agresiones de los pacientes o familiares que perciben algunas situaciones como injustas, las situaciones que engatillan al desencadenamiento de la violencia laboral al personal de salud son:

- Sobrecarga laboral de los médicos que conlleva a una falta de tiempo necesario para establecer una relación y examinar integralmente al paciente.
- Despersonalización del acto médico con un deterioro de la relación medico-paciente
- Proletarización del personal de salud, visto como un proveedor de servicios
- Demoras en la atención de salud
- Retraso o demora en los resultados de los exámenes auxiliares y programación de cirugías u otros procedimientos programados
- La carencia de una infraestructura y equipamiento que afecta los servicios de salud
- La baja cobertura de atención de salud
- La negatividad de aceptar la muerte como parte ineludible del ciclo de vida
- La falta de aceptación de los pacientes y/o familiares de los riesgos de los diversos procedimientos.
- La limitada información respecto al estado de salud y/o evolución de los pacientes, el cual genera angustia
- Situaciones en las que el agresor se halla frustrado porque sus expectativas de la atención de salud no fueron alcanzadas.

1.3. Hipótesis

H1: la percepción de la violencia laboral externa es positiva en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025

1.4. Variables

V1: Violencia laboral externa

- Indicador:
Percepción (presencia, intensidad, factores de riesgo)

V-2: Factores demográficos y laborales

- Indicadores
Demográficos
laborales

1.5. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Violencia Laboral Externa	Es cualquier acto de agresión, intimidación o abuso de poder que ocurre en el entorno laboral, los cuales afectan la salud física y mental de los trabajadores.	Es la violencia laboral que afecta al personal de salud y tiene implicancia en el desempeño laboral; la violencia laboral será medido por los indicadores de presencia de violencia, la intensidad de violencia y la presencia de factores causales o desencadenantes	Presencia de Violencia Intensidad de la violencia Presencia de Factores causales o desencadenantes	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes de violencia - Violencia relacionadoa inseguridad - Relacionados a la institución - Relacionados con el usuario - Relacionados con el personal de salud 	<p>Siempre A menudo Pocas veces Casi nunca</p> <p>Alta intensidad Intensidad media alta Mediana intensidad Baja intensidad</p> <p>Siempre A menudo Pocas veces Casi nunca</p>	<p>Nominal Si violencia: cuando es siempre, a menudo, pocas veces No violencia: Casi nunca</p> <p>Ordinal Alta intensidad: 62-72 puntos Intensidad media-alta: 48-61 puntos Mediana intensidad: 34-47 puntos Baja intensidad: 19-33 puntos</p> <p>Nominal</p>

V-2 Condición Demográfica, laboral	Son las características demográficas y laborales de las personas que pueden presentar implicancias en una determinada circunstancia	Se refiere a las condiciones demográficas como edad, sexo; condiciones laborales como vínculo laboral, profesión, años de servicio, área de trabajo; los cuales pueden ser aspectos que exponen al desencadenamiento de violencia laboral	Demográficas	Edad	18-25 años 25-35 años 36-60 años Mayor 60 años	Nominal
			laborales	Sexo	Masculino Femenino	Nominal
				Profesión	Médico Enfermero(a) Obstetriz Técnico en enfermería Otros	Nominal
				Vínculo laboral	Nombrado Contratado	Ordinal
				Años de servicio	Menor a 1 año 1-5 años 6 a 10 años Mayor a 10 años	Nominal
				Área de trabajo	Emergencia/tópico Consultorios Laboratorio otros	

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque de Investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo; la metodología cuantitativa es pertinente cuando se pretende medir las magnitudes o frecuencia de los fenómenos y comprobar hipótesis. Sus interrogantes de investigación se enfocan en aspectos concretos. (20).

2.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada; puesto que se busca aplicar y utilizar los conocimientos adquiridos, al mismo tiempo que se adquieren nuevos, mediante la implementación y sistematización de la práctica basada en investigación, lo que permite una retroalimentación continua y el enriquecimiento de los conocimientos (21).

2.3 Nivel de investigación

El nivel es descriptivo, dado que su finalidad es describir las características, propiedades y perfiles de los intervenidos, es decir, solamente se orienta a medir y recolectar información respecto a las variables referidas, para nuestro estudio solo describir la violencia laboral externa y sus factores de riesgo en el personal de salud (21).

2.4 Diseño de investigación

El diseño, es un estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal (22).

No experimental. Porque no se manipulará las variables en estudio.

De corte transversal. recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único

2.5 Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en los establecimientos peri urbanos de la ciudad de Huamanga, pertenecientes a la Red de Salud Huamanga, Ayacucho, están ubicados en los distritos metropolitanos de la ciudad de Huamanga

2.6 Población

La población estuvo conformada por el personal de salud de los establecimientos periurbanos de la ciudad de Huamanga: C.S Belén, C.S Carmen Alto, C.S San Juan Bautista, C.S Santa Elena y C.S los Licenciados.

Para Hernández una población es el conjunto de objetos que tienen alguna característica común. Entre tanto la muestra es el subconjunto de datos seleccionados de una población, tanto el objetivo de la muestra es que los elementos sean representativos (22).

Criterios de Inclusión

- Personal de salud que trabaja en los EE.SS Belén, San Juan Bautista, Carmen Alto, Santa Elena, Los Licenciados.
- Personal de salud que viene laborando más de 1 año en los EE. SS en mención.
- Personal de salud que desean participar voluntariamente en el estudio

Criterios de exclusión

- Personal administrativo que labora en los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga
- Personal de salud que no desean participar voluntariamente en el estudio.

2.7 Muestra

La muestra estará representada por 201 recursos humanos asistenciales en salud, de los Establecimiento periurbanos considerados en la población.

Tipo de muestreo: probabilístico, estratificado

N°	EE.SS	POBLACIÓN	MUESTRA
1	C.S BELEN	73	35
2	C.S SAN JUAN BAUTISTA	111	53
3	C.S SANTA ELENA	60	29
4	C.S CARMEN ALTO	72	35
5	C.S LOS LICENCIADOS	103	49
TOTAL		419	201

2.8 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica empleada fue la encuesta.

El instrumento fue Inventario sobre violencia externa en el trabajo.

El instrumento consta de 7 pregunta que evalúa mediante una escala tipo Likert respecto a la percepción sobre a violencia, la intensidad y sus factores. se desagrega de la siguiente forma:

Pregunta 1: 14 items, evalúa situaciones de violencia externa provocadas por personal a quien atiende, consta de 15 ítems, se asigna 1 punto cuando una determinada situación casi nunca o nunca ocurre, 2 puntos cuando ocurre con una frecuencia de

pocas veces, 3 puntos con frecuencia de a menudo y 4 puntos con una frecuencia de siempre.

Pregunta 2 y 3: evalúa los causantes de la violencia y de que sexo son.

Pregunta 4: 5 ítems que evalúa la violencia provocada por actores externos al ámbito de trabajo; se asigna 1 punto cuando una determinada situación casi nunca o nunca ocurre, 2 puntos cuando ocurre con una frecuencia de pocas veces, 3 puntos con frecuencia de a menudo y 4 puntos con una frecuencia de siempre.

La Presencia de violencia externa se obtiene contando cuantas respuestas de las 18 posibles de las P.1 y P.4 respondieron “siempre”, “a menudo” o “pocas veces”.

La INTENSIDAD de la violencia se cuantifica sumando la frecuencia de las situaciones de violencia externa señaladas por los sujetos y se obtiene otorgando a las respuestas dadas por el sujeto el siguiente puntaje:

Siempre: 4 puntos A

menudo: 3 puntos

Pocas veces: 2 puntos

Casi nunca, nunca: 1 punto

Por tanto, la intensidad se determina mediante el siguiente puntaje:

Alta intensidad : 62-72 puntos

Intensidad media a alta: 48-61 puntos

Mediana intensidad: 34 a 47 puntos

Baja intensidad : 19 a 33 puntos

Las Preguntas que evalúan los factores que causan violencia son:

Pregunta 5: identifica los factores de violencia externa relacionados a la institución (lugar de trabajo), consta de 11 ítems con respuesta 1 punto cuando una determinada situación casi nunca o nunca ocurre, 2 puntos cuando ocurre con una frecuencia de pocas veces, 3 puntos con frecuencia de a menudo y 4 puntos con una frecuencia de siempre.

Pregunta 6: identifica los factores de violencia externa relacionados al usuario, consta de 8 ítems con respuesta 1 punto cuando una determinada situación casi nunca o nunca ocurre, 2 puntos cuando ocurre con una frecuencia de pocas veces, 3 puntos con frecuencia de a menudo y 4 puntos con una frecuencia de siempre.

Pregunta 7: identifica los factores de violencia externa relacionados con el trabajador de salud, consta de 8 ítems con respuesta 1 punto cuando una determinada situación casi nunca o nunca ocurre, 2 puntos cuando ocurre con una frecuencia de pocas veces, 3 puntos con frecuencia de a menudo y 4 puntos con una frecuencia de siempre.

2.9 Recolección de datos

Los datos se recogieron mediante el siguiente proceso:

- Coordinación con las jefaturas de los Establecimientos comprendidos en el estudio
- Diseño y validación del instrumento para la medición de las variables
- Capacitación de operadores de campo
- Aplicación de los instrumentos.
- Se realizará el control de calidad de los instrumentos aplicados

2.10 Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 26.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. También se utilizará la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos.

Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz de doble entrada a través de un procedimiento manual y serán presentados en números absolutos y porcentuales. El análisis de los resultados se presentará de forma cuantitativa y cualitativa

2.11 Validación del Instrumento

El instrumento para la determinación de la violencia laboral externo, se toma del inventario de violencia externa ejercida por usuarios y clientes en el trabajo (IVET), el instrumento, entre ellos se aplicó en cuatro segmentos/áreas y abarca la recolección de datos en el sector salud; los cuales fueron adaptados para un estudio en el contexto local. La elaboración y validación contemplo el diseño del instrumento con participación de trabajadores del sector y se validó por un grupo de expertos; también se aplicó la validación semántica para garantizar el grado de comprensión del instrumento basado en el lenguaje empleado; luego se aplicó mediante una prueba piloto con el consiguiente análisis factorial, garantizando una validación fiable.

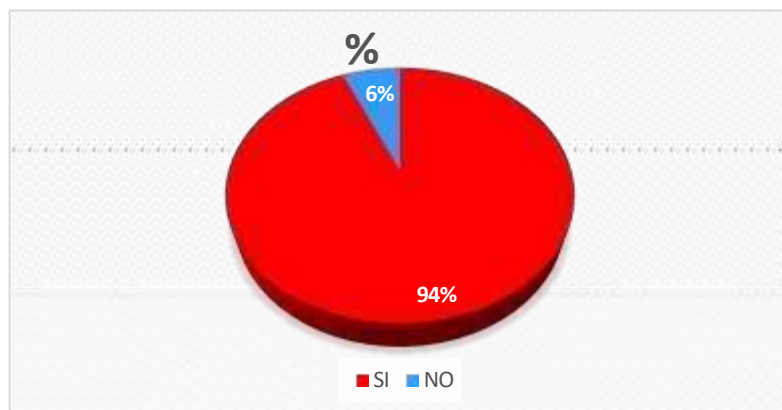
2.12 Consideraciones éticas

En el abordaje de la investigación se tuvo en cuenta las normas internacionales de la ética en el proceso de investigación, un elemento indispensable utilizado en la investigación fue el consentimiento informado, respetando los principios de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

CAPITULO III

RESULTADOS

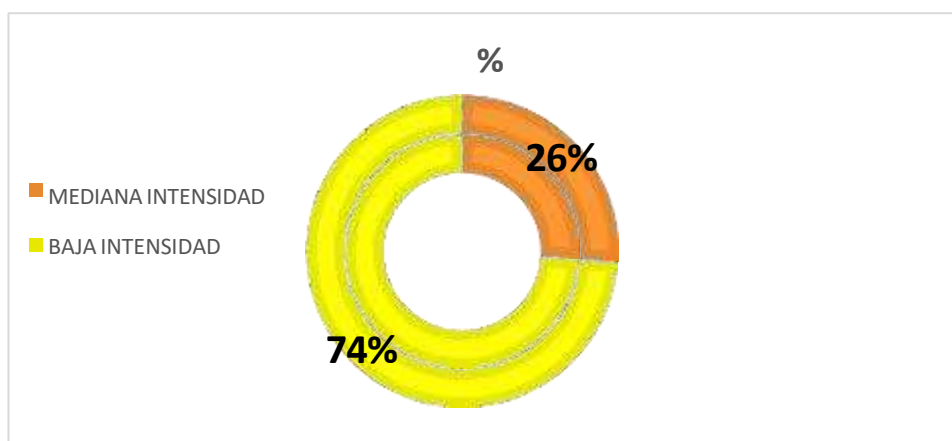
Grafico 1. Percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.



Fuente: Encuesta sobre violencia externa en el lugar de trabajo

Según el gráfico, se aprecia el 94% del personal de salud de los EE.SS Periurbanos de la ciudad de Huamanga, perciben que han sufrido violencia laboral externa y sólo el 6% percibe que no hubo violencia en el ejercicio de sus funciones.

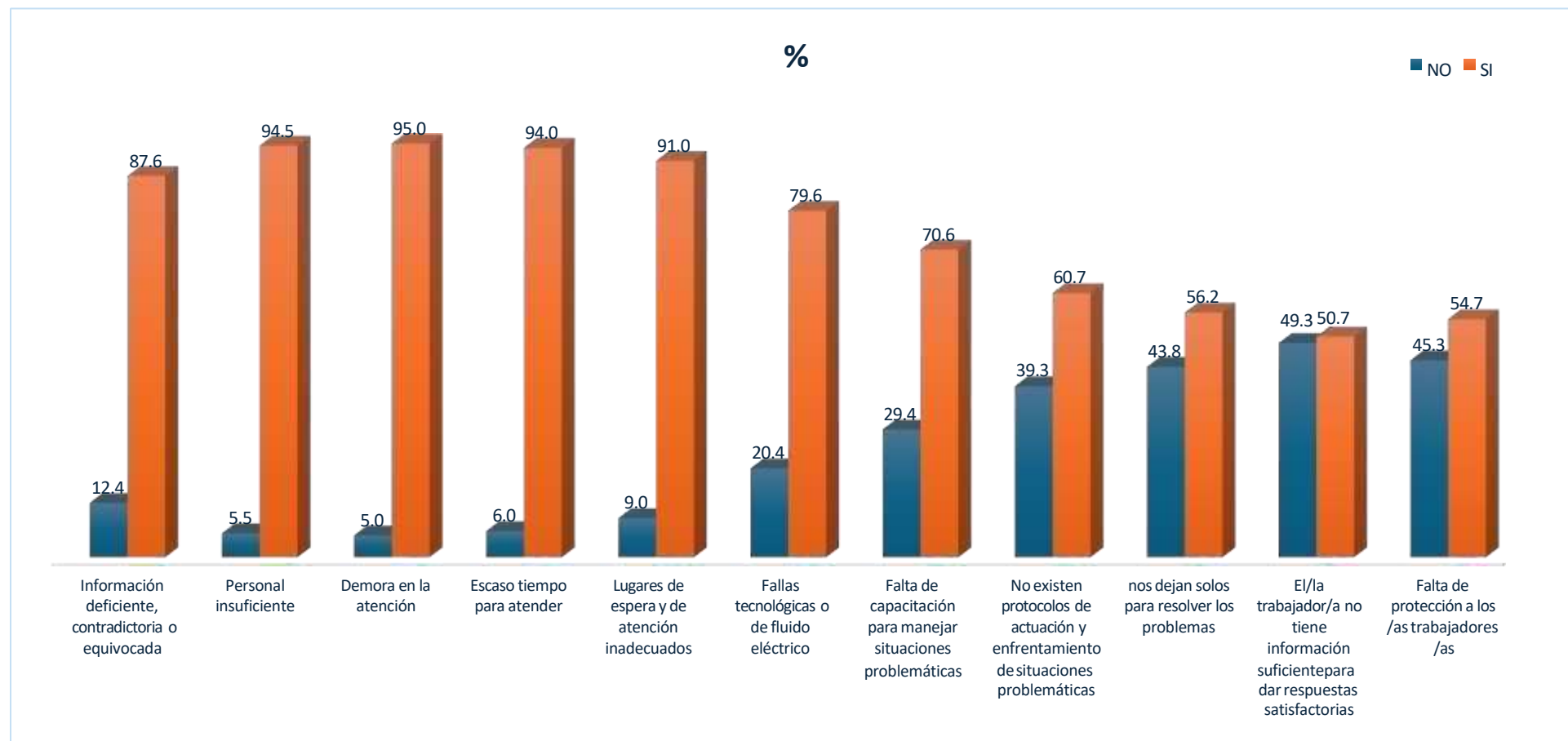
Gráfico 2. Intensidad de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.



Fuente: Encuesta sobre violencia externa en el lugar de trabajo

En relación a la intensidad de la violencia, del total del personal de salud de los EE. SS que percibieron que hubo violencia laboral externa, el 74% percibió la presencia de la violencia en una intensidad baja y el 26% en una intensidad mediana.

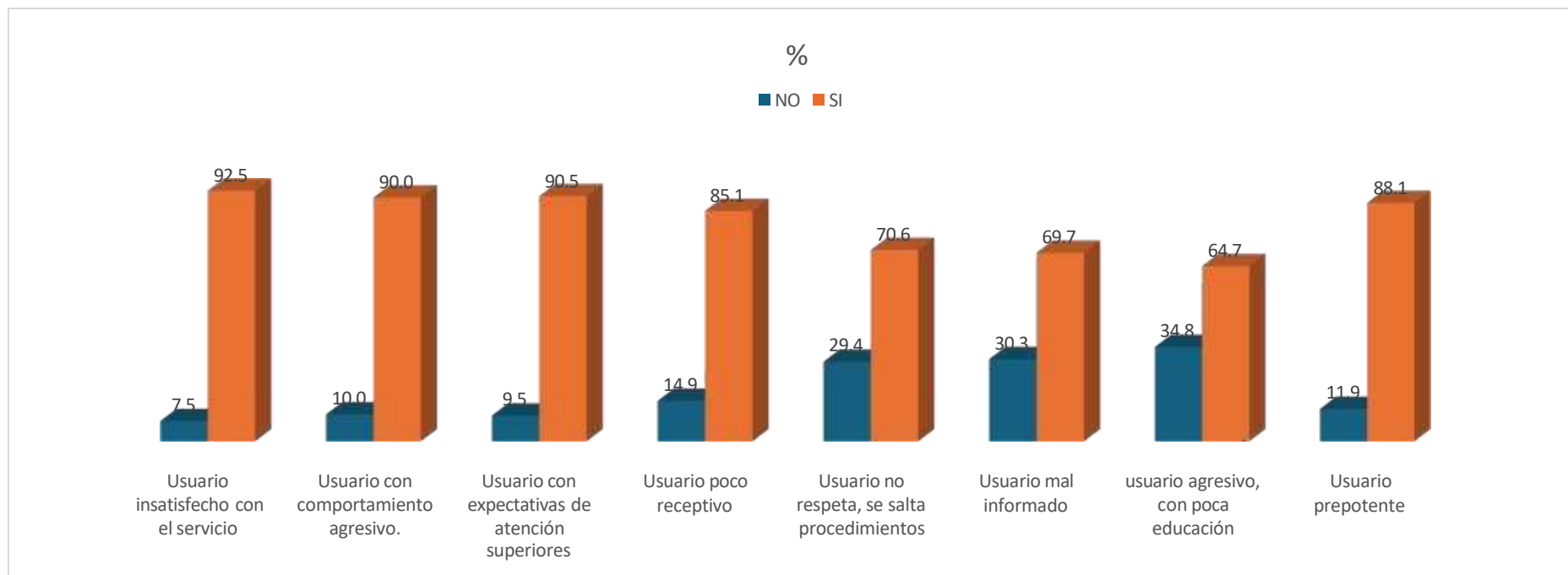
Gráfico 3. Percepción de los factores de riesgo de la violencia laboral externa relacionadas a la institución, en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.



Fuente: Encuesta sobre violencia externa en el lugar de trabajo

En el gráfico 3, respecto a los factores de riesgo de la violencia externa relacionados a la Institución, el 95% del personal de salud percibe que la violencia laboral se ha producido por la demora en la atención, el 94.5% percibe por personal de salud insuficiente, el 94% percibe por el escaso tiempo que demanda la atención de los pacientes, el 91% percibe que es debido a los lugares de espera y de atención inapropiados, el 87.6% percibe que la violencia es generado por la información deficiente y contradictoria que se brinda a los usuarios, el 79.6% refiere por fallas tecnológicas o de fluido en el proceso de atención, el 60.7% percibe a falta de protocolos de actuación frente a problemas durante la atención de pacientes, el 56.2% percibe es porque les deja solos para resolver problemas que surgen en el proceso de atención, el 50.7% manifiesta es por la falta de información suficiente para brindar respuestas satisfactorias a los usuarios, el 54.7% percibe que la violencia se presenta por falta de protección del personal de salud.

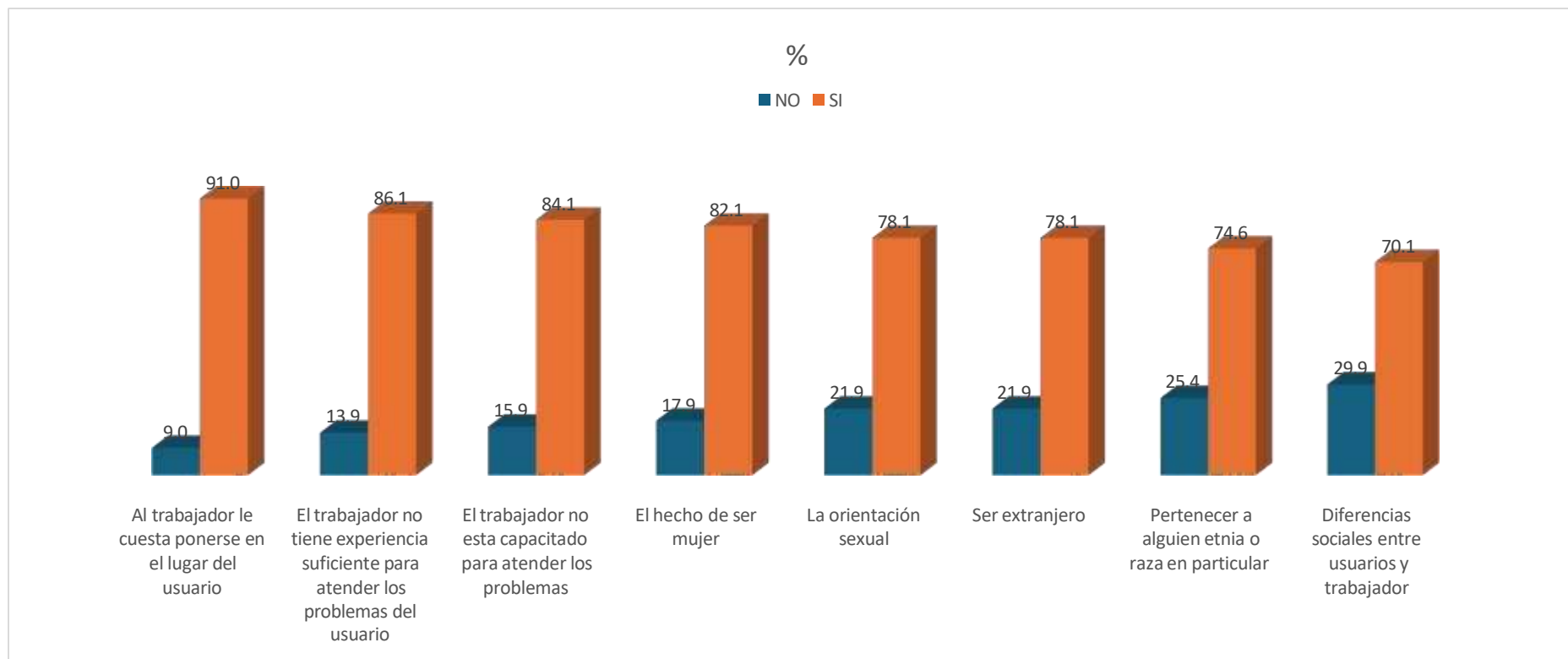
Gráfico 4. Percepción de los factores de riesgo de la violencia laboral externa relacionadas con el usuario, en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.



Fuente: Encuesta sobre violencia externa en el lugar de trabajo

En el presente gráfico, se observa los factores de riesgo de la violencia laboral externa en el personal de salud de los EE.SS periurbanos de la ciudad de Huamanga relacionado al usuario, el 92.5% percibe que la violencia laboral externa se produce por la insatisfacción del usuario con el servicio que recibe, el 90.5% percibe que la violencia se genera por las expectativas de atención que no son satisfechas, el 90% percibe por que la violencia es a causa del comportamiento agresivo del usuario, el 88.1% a causa de la prepotencia del usuario, el 85.1% percibe que es porque los usuarios son poco receptivos, el 70.6% percibe que la violencia se genera porque los usuarios no respetan los procedimientos institucionales, el 69.7% perciben es por desinformación de los usuarios y el 64.7% percibe que la violencia ocurre porque lo usuarios son agresivos y con poca educación.

Gráfico 5. Percepción de los factores de riesgo de la violencia laboral externa relacionadas al personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.



Fuente: Encuesta sobre violencia externa en el lugar de trabajo

En el gráfico respecto a los factores de riesgo de la violencia laboral externa relacionado a las causas atribuidas al personal de salud, se observa que el 91% del personal percibe que la violencia es por la baja empatía con los usuarios, el 86.1% percibe es por la poca experiencia profesional, el 84.1% percibe que la violencia se genera por la incapacidad del trabajador, el 82.1% percibe que la violencia se genera por el hecho de que el personal de salud es mujer, el 78.1% por la orientación sexual, y ser extranjero respectivamente, el 74.6% percibe que la violencia por discriminación racial y el 70.1% percibe que la violencia se produce por la diferencia de clases sociales entre el personal de salud y usuarios.

Tabla 1. Violencia laboral externa según características demográficas y laborales en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.

CARACTERÍSTICAS		NO VIOLENCIA		VIOLENCIA		TCTAL	
		N°	%	N°	%	N°	%
SEXO	Masculino	3	1.5	77	38.3	80	39.8
	Femenino	10	5.0	111	55.2	121	60.2
	sub total	13	6.5	188	93.5	201	100.0
EDAD	18-25 años	6	3.0	13	6.5	19	9.5
	26 a 35 años	3	1.5	56	27.9	59	29.4
	36 a 60 años	4	2.0	96	47.8	100	49.8
	> 60 años	0	0.0	23	11.4	23	11.4
	sub total	13	6.5	188	93.5	201	100.0
PROFESIÓN	Médico	0	0.0	23	11.4	23	11.4
	Enfermero(a)	3	1.5	53	26.4	56	27.9
	Obstetriz	3	1.5	33	16.4	36	17.9
	Téc. Enfermería	4	2.0	46	22.9	50	24.9
	Otros	3	1.5	33	16.4	36	17.9
	sub total	13	6.5	188	93.5	201	100.0
VINCULO LABORAL	Nombrado	4	2.0	116	57.7	120	59.7
	Contratado	9	4.5	72	35.8	81	40.3
	sub total	13	6.5	188	93.5	201	100.0
AÑOS DE SERVICIO	< 1 año	4	2.0	11	5.5	15	7.5
	1-5 años	5	2.5	50	24.9	55	27.4
	> 5 años	4	2.0	127	63.2	131	65.2
	sub total	13	6.5	188	93.5	201	100.0
AREA TRABAJO	Emergencias	4	2.0	50	24.9	54	26.9
	Tópico	2	1.0	40	19.9	42	20.9
	Consultorios	4	2.0	72	35.8	76	37.8
	Laboratorio	1	0.5	10	5.0	11	5.5
	Otros	2	1.0	16	8.0	18	9.0
	sub total	13	6.5	188	93.5	201	100.0

Fuente: Encuesta sobre violencia externa en el lugar de trabajo

En la tabla 1, respecto a las características demográficas y laborales y la violencia laboral externa en personal de salud de los EE.SS periurbanos de la ciudad de Huamanga, se observa, del 100% de la población en estudio el 60.2% son del sexo femenino, de los cuales 55.2% percibieron la presencia de violencia, respecto a la edad,

del total de la población el 49.8% tienen edad entre los 36 a 60 años, de los cuales 47.8% percibieron la presencia de violencia; en cuanto a la profesión del 27.9% de enfermeras, el 26.4% percibieron la violencia laboral externa, del 24.9% de técnicos en enfermería, el 22.9% percibieron la violencia laboral externa, el 11.4% de médicos en su totalidad también percibieron la presencia de la violencia; también el 59.7% del personal de salud eran nombrados, de los cuales el 57.7% percibieron presencia de violencia laboral externa, del 40.3% de personal contratado el 35.8% percibieron la violencia laboral, de igual manera el 65.2% del personal de salud laboran más de 5 años, de los cuales el 63.2% percibieron la presencia de la violencia laboral y finalmente respecto al área de trabajo, del 37.8% que laboran en el área de consultorios, el 35.8% percibieron la presencia de violencia laboral externa, del 26.9% que trabajan en el área de emergencia el 24.9% también percibieron la violencia laboral.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos demuestran que el 94% del personal de salud que laboran en los Establecimientos de salud periurbanos de la ciudad de Huamanga perciben que padecieron violencia laboral externa, causada por usuarios o familiares (gráfico 1), de los cuales el 26% manifestaron que la violencia tuvo una intensidad mediana y 74% de los que padecieron violencia laboral fue de baja intensidad (gráfico 2).

Se han revisados estudio, como el de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2022 a nivel mundial evidencian el 22.8% de trabajadores de los diferentes sectores han sufrido algún tipo de violencia tanto física, psicológica y sexual (5); por otro lado, la Organización Mundial de la Salud, el 62% de los trabajadores de salud han padecido violencia laboral en el ámbito de trabajo (6).

Por otro lado, el estudio de Ceballos et al. (10); Chile en el año 2024 en un estudio “Violencia psicológica y física percibida por trabajadores de unidades de emergencia privadas no Chile”, evidenciaron que un 71.8% de los casos de violencia fueron causados por usuarios, es decir padecieron violencia laboral externa y el 63.4% percibieron que la violencia fue de intensidad media.

También Climent et al. en un estudio desarrollado en España en el año 2023, sobre “Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España”, halló el 42.17% de la población en estudio manifestó haber sufrido algún tipo de agresión en el ámbito donde trabaja

Otra de las investigaciones, como el de Yi Lu Li et al. en un estudio de revisión sistemática y metaanálisis “Prevalencia de la violencia física en el lugar de trabajo contra profesionales de la salud por parte de pacientes y visitantes”, revisaron 65 estudios entre el año 2000 al 2018 en más de 30 países y evidenció una prevalencia de 19.33% de violencia física en el personal de salud, generadas por pacientes y/o visitantes (11).

Coasaca P. en su investigación en Arequipa en el año 2023 sobre “Percepción de violencia laboral en internos de medicina de la universidad católica de Santa María - Arequipa 2021-2022”, halló el 78.9% del personal de salud percibieron haber padecido algún tipo de violencia, reflejando una alta prevalencia de violencia en sus diversas dimensiones. Jáuregui et al. en el año 2021 en el estudio “Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú”, encontró como resultado, el 91,9% de los evaluados perciben violencia generada por el usuario hacia el personal que labora en la institución.

Contrastando con los estudios en el ámbito internacional y nacional, nuestros hallazgos concuerdan con los estudios de Ceballos et al. (10); Chile en el año 2024, Coasaca P. Arequipa en el año 2023; Jáuregui et al. - 2021 y el estudio de la Organización Mundial de la Salud, quienes encontraron que el personal de salud presentaron antecedentes de haber padecido violencia en sus diversas dimensiones en un promedio por encima del 70%, es decir 7 de cada personal de salud percibe la presencia de violencia laboral externa, como también la intensidad de la violencia fue media; por otro lado nuestros hallazgos difieren de los resultados de Climent et al. España – 2023; Yi Lu Li et al. en un estudio de revisión sistemática y metaanálisis en más de 30 países

quienes demostraron la presencia de la violencia en el personal de salud por debajo de 45%.

Para la Organización Mundial de la Salud, la violencia laboral son los incidentes sufridos por los trabajadores como abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con el trabajo, también es un acto de agresión, intimidación o abuso de poder cuya ocurrencia se da en el entorno laboral, los cuales pueden manifestarse de diversas formas e impactando en la salud física y psicológica de los trabajadores (15); asimismo la violencia laboral externa es la que se da entre trabajadores y terceras personas presentes en el centro de trabajo de manera legítima entre ellos los usuarios o pacientes, como también otra de las variantes de la violencia externa, es aquella ejercida por un individuo que realiza una actividad ilegítima como robo, atraco (16).

Desde la perspectiva del estudio, el personal de salud ha sido víctima de la violencia laboral externa, causado por los usuarios, familiares, asimismo la violencia externa se ha manifestado por los efectos de robo o asalto a consecuencia de la inseguridad que afecta hoy en día nuestro país y Región, por tanto es un problema social y laboral que demanda ser atendido por las autoridades competentes a fin de garantizar un entorno laboral seguro para el personal de salud; asimismo la presencia de la violencia laboral en una intensidad media impactará negativamente en las buenas relaciones entre el usuario y personal de salud que va afectar directamente la calidad, eficiencia y efectividad de la atención de salud.

En el estudio también se abordó los factores de riesgo de la violencia laboral externa, basados en factores institucionales, relacionados al usuario y también factores relacionados al personal de salud. Respecto a los factores vinculados a la institución, en un promedio por encima del 75% del personal de salud manifestaron que los factores que conllevaron a la violencia laboral están vinculados a la demora de atención, recursos humanos insuficientes, escaso tiempo que demanda la atención de salud, espacios de espera inapropiados, una información deficiente que se proporciona a los usuarios y las fallas tecnológicas en el proceso de atención (gráfico 3).

También en relación a los factores vinculados a los usuarios han identificado como factores desencadenantes la insatisfacción de los usuarios por el servicio que recibe, expectativas no satisfechas, comportamiento agresivo y prepotente por parte del usuario, usuarios poco receptivos (gráfico 4); mientras los factores relacionados al personal de salud que han sido identificados como desencadenantes de la violencia fueron la baja empatía, poca experiencia, la incapacidad del trabajador, como también las características del personal de salud les expone como ser mujer, extranjero y tener una orientación sexual diferente a la costumbre de los usuarios (gráfico 5).

Vítolo, Fabian en el año 2022, identifica los factores desencadenantes de la violencia laboral, entre ellos la sobrecarga laboral, demoras en la atención de salud, retrasos en los resultados de los exámenes de laboratorio, las deficiencias en la infraestructura y equipamiento, la falta de aceptación de los pacientes de los riesgos de los diversos procedimientos, la limitada información en relación al estado de salud de los pacientes (19).

También Martínez et al. en un estudio en Callao en el año 2020, evidenció en el 94.3% de los trabajadores que percibieron violencia, se halló la presencia de factores tanto individuales e institucionales en la violencia ejercida contra el personal de enfermería.

Contrastando con los estudios de los Vítolo, Fabian en el año 2022; Martínez et al. Callo 2020, la presencia de la violencia laboral en el personal de salud se desencadena a consecuencia de diversos factores tanto institucionales, factores relacionados al usuario y al personal de salud.

Por tanto los factores institucionales como como el débil apoyo institucional, jornadas laborales extensas, escasas de recursos humanos, infraestructura y equipamiento deficiente están vinculados a la exposición de violencia laboral que padece el personal de salud; por otro lado lo factores relacionados al usuario como la carga emocional, expectativas irreales, baja tolerancia a la frustración, desconocimiento del funcionamiento del sistema de salud, etc. también son factores que contribuyen al riesgo de violencia laboral en el personal de salud y finalmente los factores vinculados al personal de salud como escaso apoyo de colegas, falta de capacidad en manejo de conflictos/problemas, la baja empatía, limitadas habilidades comunicaciones, el pobre desempeño laboral y otros, son los factores desencadenantes que incrementan los riesgos de violencia laboral.

Por otro lado, la percepción de la violencia según las características demográficas y laborales, evidencian que del 60.2 % del personal de salud del sexo femenino el 55.2% perciben violencia laboral externa, como también del 49.8% que tienen edad de 36 a 60 años el 47.8% perciben violencia laboral; por otro lado, las características laborales como la profesión como médico, enfermera(o), obstetrix,

técnicos en enfermería y otros perciben la presencia de violencia laboral externa en su mayoría; asimismo del 59.7% de los trabajadores nombrados también perciben violencia laboral en un 57.7%, como también del 65.2% de trabajadores que vienen laborando más de 5 años en los EE.SS perciben violencia laboral en un 63.2% y finalmente el personal de salud que labora en los servicios de emergencia, consultorios, tópico, laboratorio y otros también perciben la presencia de violencia laboral externa en su mayoría (tabla 1).

Estudios de Mayta & Raa (2019) en la publicación sobre violencia contra el personal de salud en el Perú, evidenciaron que el personal de salud, específicamente los médicos padecieron violencia física entre el 3.3 al 25.7% (9); también Climent et al. menciona que las enfermeras es el grupo ocupacional más expuesto a la violencia en los lugares de trabajo quienes mantiene un contacto más cercano con los pacientes, familiares (4).

Castro P. en su investigación en Juliaca en el año 2022 “Estilos de afrontamiento y violencia laboral en profesionales de Enfermería del hospital Carlos Monge Medrano - Juliaca 2022”, el 90% de la población en estudio fueron mujeres, la edad promedio fue de 36.6 años y el tiempo laboral promedio fueron 14.2 años, 44% son nombrados; en quienes han evidenciado presencia de violencia externa con antecedente en un nivel bajo con un 36% y moderada en un 46%.

Martínez et al. en un estudio en Callao en el año 2020 sobre “Factores asociados a la violencia del familiar contra el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión. Callo. 2020”, evidencia el 31.4% de profesionales tenían edad entre 31 a 34 años y 35 a 44 años respectivamente, 85.7% del sexo femenino, 57.1% padecieron un nivel de violencia alta, el 74.3% ha sido

víctima de violencia física con una frecuencia de casi siempre y siempre, 64% siempre y casi siempre fueron víctimas de agresión psicológica.

Contrastando con los estudios, como el de Mayta & Raa (2019); Climent et al.; Castro P. Juliaca – 2022; Martínez et al. Callao-2020; se halló similitud en las características demográficas y laborales, como la mayor parte de la población en estudio fueron del sexo femenino, la edad oscila entre 36 a 60 años; son de condición laboral nombrados y vienen laborando más de 5 años; como también gran proporción de ellos perciben la presencia de violencia laboral externa, asimismo los profesionales médicos, enfermeras, obsterices que laboran en los servicios de emergencia, consultorio, laboratorio y otros han estado expuestos a la violencia laboral.

Por tanto, concluimos señalando que el personal de salud percibe una alta incidencia de violencia laboral externa en los diferentes servicios de salud, por ende, la condición demográfica, laboral no es condicionante de la violencia, por razones de que el personal de salud según sus diferentes características en su mayoría han sido víctimas de violencia por parte de los usuarios, familiares y otros.

CONCLUSIONES

1. El 94% del personal de salud de los establecimientos de salud periurbanos de la ciudad de Huamanga perciben la presencia de violencia laboral externa, causado por los usuarios, familiares y otros.
2. Del total del personal que perciben la presencia de violencia laboral externa, en relación a la intensidad de la violencia el 74% percibe que la violencia es de intensidad baja y el 26% de intensidad media.
3. El personal de salud percibe que los factores institucionales vinculados a la violencia laboral son por la demora en la atención, recursos humanos en salud insuficientes, escaso tiempo de atención de pacientes, información deficiente que se brinda al paciente, lugares inapropiados de espera, demoras por fallas tecnológicas en el proceso de atención.
4. Los factores percibidos vinculados al usuario que incrementan el riesgo de violencia, son la insatisfacción, las expectativas insatisfechas, comportamiento agresivo y prepotente, desinformación, desconocimiento de los procedimientos en la atención de salud y también por ser poco receptivos.
5. La percepción de los factores relacionados al personal de salud vinculados a la violencia laboral se identificaron la baja empatía con los usuarios, poca experiencia, incapacidad del personal de salud, la discriminación racial y características como el hecho de ser mujer, orientación sexual.
6. La mayor proporción de la población en estudio son mujeres, tiene la edad que oscilan entre los 36 a 60 años, de profesión enfermeras(os), técnicos en enfermería, médicos y obstetrices, son de condición laboral nombrados, tienen mas de 5 años de servicio y laboran en el área de consultorio, quienes en gran proporción perciben la presencia de violencia laboral externa.

RECOMENDACIONES

1. A la Dirección Regional de Salud Ayacucho implementar políticas institucionales que demanden diseño y socialización de normas en la prevención de violencia laboral externo, como también implementar estrategias orientadas al control de los factores de riesgo institucional, relacionadas al usuario y personal que se vinculan con el riesgo de violencia laboral externa.
2. A la Dirección de Recursos Humanos de la Red de Salud Huamanga, diseñar e implementar protocolos para la prevención, manejo, notificación de casos de violencia laboral externo, optimización de la dotación de recursos humanos en salud, fortalecer el liderazgo y compromiso de la Dirección en la mejora de los factores de riesgo vinculados a la institución, usuarios y personal de salud.
3. A la Jefatura de los diversos Establecimientos de salud, promover capacitación continua en manejo de conflictos, comunicación afectiva, promoción del autocuidado y salud mental, fomentar el trabajo en equipo, sensibilización sobre la importancia en la denuncia de los hechos violentos y garantizar el apoyo psicológico y legal al personal de salud que ha padecido violencia laboral.
4. A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, desarrollar investigaciones en el área de recursos humanos de salud y aportar con información para diseño e implementación de políticas para la prevención de violencia laboral externa.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Jáuregui-Miranda J, Revilla-Vásquez M, Ubillus-Arriola G, Mamani-Urrutia V, Tello-Delgado M, Bustamante-López A, et al. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab.* 2021; 30(1).
2. Arias-Castilla C. Enfoques Teóricos sobre la percepción que tienen las personas. [Online].; 2006. Acceso Martes de Junio de 2021. Disponible en: [Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017%20\(3\).pdf](#).
3. Organización Internacional del Trabajo - OIT. Violencia y acoso en el trabajo: Guía práctica para las empresas. [Online].; 2022. Acceso 10 de mayo de 2025. Disponible en: [wcms_862627%20\(2\).pdf](#).
4. Climent-Rodríguez J, Navarro-Abal Y, García-Iglesias J, Vaca-Acosta R, Ortega-Moreno M, Gómez-Salgado J. Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal. *Rev Esp Salud Pública.* 2023;(97).
5. Organización Internacional del Trabajo. OIT- organización benéfica mundial independiente Lloyd's Register Foundation (LRF) y la empresa de análisis y sondeos Gallup.- Experiencias de violencia y acoso en el trabajo: Primera encuesta mundial. [Online]; 2022. Acceso 4 de mayo de 2025. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/publication/wcms_863167.pdf.
6. Organización Mundial de la Salud. who.int/es - Artículo violencia y acoso. [Online]; 2025. Acceso 02 de mayo de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/violence-harassment>.
7. Lucas-Faiad S. Violencia sanitaria externa: un problema de salud laboral y su repercusión legal. *Rev. Pensamiento Penal.* 2023;(478).
8. Farías A, Sánchez J, Petiti Y, Alderete AM, Acevedo G. Reconocimiento de la violencia laboral en el sector de la salud. *Rev. Cubana de Salud y Trabajo.* 2012; 13(3).
9. Mayta-Tristán P, Raa-Ortiz D. Violencia contra el personal de salud en el Perú: del discurso a la acción. *Acta Médica Peruana.* 2019; 36(4).
10. Ceballos-Vásquez P, Espinoza-Arrué F, Solorza-Aburto J, Salgado-Vergara C, Almuna-Alfaro N, González-Andrade A. Violência psicológica e física percebida por trabalhadores de unidades de emergência privadas no Chile. *Rev. Cienc. Salud.* 2024; 22(2).

11. Lu-Li Y, Qi-Qiu R, Yuan-Xiao S. Prevalencia de violencia física en el lugar de trabajo contra profesionales de la salud por parte de pacientes y visitantes: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Int. J. Environ. Res. Salud Pública*. 2020; 17(1).
12. Coasaca-Paucar J. Universidad católica de Santa María- Arequipa- Repositorio Institucional - Tesis "Percepción de violencia laboral en internos de medicina de la universidad católica de Santa María - Arequipa 2021-2022". [Online]; 2023. Acceso 12 de Juniode 2025. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/1cac0b1c-5538-4224-ad87-99b5db6dec38>.
13. Castro-Prado P. Universidad San Agustín de Arequipa- UNSA- Repositorio Institucional, Tesis Pos grado "Estilos de afrontamiento y violencia laboral en profesionales de enfermería del Hospital Carlos Monge Medrano-Juliaca 2022". [Online]; 2023. Acceso 10 de Juniode 2025. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/bee40f5a-3a9e-40c1-8bab-9e0f96868606/content>.
14. Martínez-Romero G, Huaroc-Dicción D, Escate-Quiroz E. Universidad Nacional del Callao- Repositorio Institucional- Tesis Posgrado "Factores que se asocian a la violencia del familiar contra el profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Online]; 2020. Acceso 17 de juliode 2025. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/598b195e-f25b-4afd-824a-fbc80bdd9490/content>.
15. Terapify - Psicólogos en línea. Violencia laboral: qué es, tipos y cómo afecta a los trabajadores. [Online]; 2025. Acceso 2 de mayode 2025. Disponible en: <https://www.terapify.com/blog/violencia-laboral/>.
16. GROW Género y Trabajo; Friedrich Ebert Stiftung. Trabajo y Justicia Social- La Violencia Laboral en el Perú en el marco del Convenio 190 de la OIT- - entre la incertidumbre política y la baja participación social 2022. [Online].; 2022. Acceso 24 de abril de 2025.
17. Foment del treball Nacional. [Online].; 2020. Acceso 12 de abril de 2025. Disponible en: https://www.foment.com/wp-content/uploads/2023/02/ESP_Violencia_22_OK.pdf.
18. Diario Oficial el Peruano. Normas Legales - LEY N° 31333 - LEY QUE MODIFICA LOS ARTÍCULOS 121 Y 122 DEL CÓDIGO PENAL, CON EL FIN DE INTRODUCIR CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES ESPECÍFICAS EN CASO DE QUE LA VÍCTIMA SEA PROFESIONAL, TÉCNICO O AUXILIAR ASISTENCIAL DE LA SALUD. [Online].; 2021. Acceso 20 de abril de 2025. Disponible en: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2021/08/Ley-31333-LP.pdf>.

19. Vítolo F. Noble- Compañía de Seguros - Violencia contra el personal de salud- Plan de acción. [Online].; 2022. Acceso 14 de abril de 2025. Disponible en: <https://adecra.s3.amazonaws.com/acom/2021/02/Violencia-contra-el-personal-de-salud.pdf>.
20. Universitat Oberta de Catalunya. Prueba objetiva. [Online]; 2020. Acceso 22 de febrerode 2024. Disponible en: https://cv.uoc.edu/UOC/a/moduls/90/90_148_h/recursos/prueba_obj.htm#:~:text=Las%20pruebas%20objetivas%20son%20instrumentos,formativa%20y%20para%20la%20sumativa.
21. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Segunda ed.: Editorial San Marcos; 2018.
22. Hernandez R, fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

ANEXOS N°1



ANEXOS N°2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>GENERAL</p> <p>¿Existe violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar a percepción de la violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.</p> <p>ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar la incidencia de la percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025. ❖ Cuantificar la intensidad de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025. ❖ Determinar la percepción de los factores de riesgo de la violencia laboral externa relacionadas a la institución, al usuario, personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025. ❖ Determinar la incidencia de violencia familiar, intensidad y percepción de factores de riesgo según características demográficas y laborales en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025 	<p>H1: la percepción de la violencia laboral externa es positiva en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025</p>	<p>VARIABLE</p> <p>V-1: Violencia laboral externa Indicador: Percepción (presencia, intensidad, factores desencadenantes)</p> <p>V-2: Factores Indicadores demográficos y laborales</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel de investigación: -Descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: -No experimental, corte transversal</p> <p>Área de estudio: - Establecimientos Perirurbanos de la ciudad de Huamanga</p> <p>Población: Representado por 419 Personales de Salud de los C. S Belén, San Juan Bautista, Carmen Alto, Los Licenciados, Santa Elena Muestra: 201 personal de salud</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos: - Encuesta</p> <p>Instrumento: Inventario sobre violencia externa en el trabajo</p>

ENCUESTA SOBRE VIOLENCIA EXTERNA EN EL LUGAR DE TRABAJO

Tomado y adaptado del Inventario de violencia Externa ejercida por usuarios y clientes en el trabajo (IVET)/Ximena Díaz, Amalia Mauro, Juan Pablo Toro, Cristián Villarroel y Daniela Campos. Santiago de Chile. CEM.UDP. FUCYT/ACHS. Santiago de Chile. 2018

P.1 ¿ha vivido las SIGUIENTES SITUACIONES DE MALTRATO DE VIOLENCIA EXTERNA <u>provocadas por las personas a las que usted atiende o presta servicios</u> , en los últimos 6 meses?, ¿con que frecuencia?		Frecuencia			
		Siempre	A menudo	Pocas veces	Casi nunca, Nunca
No deje ninguna situación					
1.	Miradas o gestos intimidantes o amenazantes	(4)	(3)	(2)	(1)
2.	Acusaciones injustificadas ante superiores	(4)	(3)	(2)	(1)
3.	Amenazas de reclamos ante el Establecimiento de salud superiores (los jefes de servicio)	(4)	(3)	(2)	(1)
4.	Comentarios ofensivos o burlas hirientes	(4)	(3)	(2)	(1)
5.	Reacciones de enojo exageradas por tonterías o pequeñeces	(4)	(3)	(2)	(1)
6.	Gritos (“me han echado la culpa”)	(4)	(3)	(2)	(1)
7.	Trato prepotente	(4)	(3)	(2)	(1)
8.	Insultos, garabatos o groserías	(4)	(3)	(2)	(1)
9.	Descalificaciones, me tratan de inepto, incapaz o flojo	(4)	(3)	(2)	(1)
10.	Amenazas de violencia física	(4)	(3)	(2)	(1)
11.	Atenta contra las instalaciones: rompen vidrios, golpean puertas, etc.	(4)	(3)	(2)	(1)
12.	Agresiones físicas sin armas (manotazos, empujones, patadas, escupos, etc.)	(4)	(3)	(2)	(1)
13.	Agresiones físicas con arma (cuchillo, pistola, portaplumas, etc.)	(4)	(3)	(2)	(1)
14.	Acoso o agresiones sexuales: gestos, tocamientos, comentarios insinuantes no deseados con contenido sexual.	(4)	(3)	(2)	(1)
15.	Otras situaciones que usted considere como agresiones o violencia: describelas				

P.2 ¿Quién o quienes han sido, mayoritariamente, los o las causantes de las situaciones de maltrato o violencia externa vividas por usted en su lugar de trabajo?

Puede marcar más de una alternativa.

1.	Usuarios /pacientes	
2.	familiares	
3.	Personal de salud	
4.	Autoridades	
5.	Amigos de pacientes	
6.	Otros	

P.3 ¿De qué sexo son las personas que mayoritariamente son causantes de las de las situaciones de maltrato o violencia externa vividas por usted en su lugar de trabajo?

1. Hombre					
2. Mujer					
3. Ambos por igual					
P.4 ¿Ha vivido alguna de las siguientes situaciones de violencia provocadas por <u>delincuentes, ladrones, mecheros o asaltantes</u> en los últimos seis meses?, ¿con que frecuencia?		Frecuencia			
		Siempre	A menudo	Pocas veces	Casi nunca, Nunca
1.	Insultos, garabatos o groserías	(4)	(3)	(2)	(1)
2.	Amenazas de violencia física: te voy a pegar, matar, etc.	(4)	(3)	(2)	(1)
3.	Agresiones físicas con o sin armas: golpes, patadas, empujones, puñetazos, etc.	(4)	(3)	(2)	(1)
4.	Acoso o agresiones sexuales: gestos, tocamientos, comentarios, insinuantes no deseados con contenido sexual.	(4)	(3)	(2)	(1)
4.	Otras situaciones que usted considere como agresiones o violencia: (describala)				

Factores de causan violencia externa

P.5 Cuáles son a su juicio los factores que causan maltrato o violencia externa <u>relacionadas con el lugar de trabajo</u> ¿con que frecuencia ocurren? No deje ninguna frase sin marcar por favor		Frecuencia			
		Siempre	A menudo	Pocas Veces	Casi nunca, Nunca
1.	Información deficiente, contradictoria o equivocada, del establecimiento de salud a los usuarios	(4)	(3)	(2)	(1)
2.	Personal insuficiente para atender a los usuarios	(4)	(3)	(2)	(1)
3.	Demora en la atención/ largos tiempos de espera	(4)	(3)	(2)	(1)
4.	Escaso tiempo para atender las necesidades del usuario	(4)	(3)	(2)	(1)
5.	Lugares de espera y de atención inadecuados (malas condiciones materiales, físicas y ambientales)	(4)	(3)	(2)	(1)
6.	Fallas tecnológicas o de fluido eléctrico (se cae el sistema, no hay luz) que demoran a paralizan la atención	(4)	(3)	(2)	(1)
7.	Falta de capacitación a los/as trabajadores/as para manejar situaciones problemáticas o conflictos con el usuario	(4)	(3)	(2)	(1)
8.	No existen protocolos de actuación y enfrentamiento de situaciones problemáticas	(4)	(3)	(2)	(1)
9.	No hay apoyo del Establecimiento de salud o instrucción para enfrentar problemas con los/as usuarios/as (nos dejan solos para resolver los problemas)	(4)	(3)	(2)	(1)
10.	El/la trabajador/a no tiene información suficiente para dar respuestas satisfactorias	(4)	(3)	(2)	(1)
11.	Falta de protección a los/as trabajadores/as (barreras físicas, escasos vigilantes o que no pueden actuar, etc.) ...)	(4)	(3)	(2)	(1)

P.6. Cuales son a su juicio los factores que causan maltrato o violencia externa <u>relacionados con el usuario</u> ¿Con que frecuencia ocurren?		Frecuencia			
		Siempre	A menudo	Pocas Veces	Casi nunca, Nunca
12	Usuario insatisfecho con la atención o servicio que recibe o ha recibido por parte del establecimiento de salud	(4)	(3)	(2)	(1)
13	Usuario con comportamiento evidentemente inestable, agresivo.	(4)	(3)	(2)	(1)
14	Usuario con expectativas de atención o servicio superiores o distintas a las que recibe.	(4)	(3)	(2)	(1)
15	Usuario poco receptivo a las explicaciones que se le entregan y que no atiende a los motivos que se le indican	(4)	(3)	(2)	(1)
16	Usuario no respeta, se salta procedimientos	(4)	(3)	(2)	(1)
17	Usuario mal informado	(4)	(3)	(2)	(1)
18	Características sociales del público que atiende (población agresiva, con poca educación)	(4)	(3)	(2)	(1)
19	Usuario prepotente	(4)	(3)	(2)	(1)

P.7 cuales son a su juicio los factores que causan maltrato o violencia externa <u>relacionadas con el/la trabajador/a o funcionario.</u> ¿con que frecuencia ocurren? No dejan ninguna frase sin marcar por favor		Frecuencia			
		Siempre	A menudo	Pocas Veces	Casi nunca, Nunca
20	Al trabajador/a (funcionario/a) le cuesta entender, comprender, ponerse en el lugar del/a usuario/a	(4)	(3)	(2)	(1)
21	El trabajador/a (funcionario/a) no tiene experiencia suficiente para tender los problemas del usuario	(4)	(3)	(2)	(1)
22	El trabajador/a (funcionario/a) no está capacitado/a para atender los problemas del usuario	(4)	(3)	(2)	(1)
23	El hecho de ser mujer	(4)	(3)	(2)	(1)
24	La orientación sexual (ser lesbiana, gay, transexual)	(4)	(3)	(2)	(1)
25	Ser extranjero/a	(4)	(3)	(2)	(1)
26	Pertenecer a alguien etnia o raza en particular	(4)	(3)	(2)	(1)
27	Diferencias sociales entre usuarios y trabajador/a	(4)	(3)	(2)	(1)
28	¿Considera que hay otra causa de maltrato o violencia externa que no ha sido señalada? especifique				

DATOS GENERALES: marque la alternativa que corresponda

7. sexo	
1. Hombre	
2. Mujer	

8. Edad	
1. 18- 25 años	
2. De 26 a 35 años	
3. De 36 a 60 años	
4. Mas de 60 años	

9. Profesión	
1. Médico	
2. Enfermero(a)	
3. Obstetriz	
4. Técnico en enfermería	
5. Otros	

10. Vinculo laboral	
1. Nombrado	
2. Contratado	

11. Años de servicio	
1. Menor 1 año	
2. 1-5 años	
3. 6-10 años	
4. Mayora 10 años	

12. Area de trabajo	
1. Emergencias	
2. Topico	
3. Consultorios	
4. Laboratorio	
5. otros	

ANEXOS N°3

Consentimiento informado Institución:

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Investigadores: Yeny Edith Quispe Carbajal y Alicia Quispe Gómez


Título: Percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.

La investigación estará dirigida por los egresados de la Escuela de Enfermería de esta casa superior de estudios. El objetivo de la investigación es: Determinar a percepción de la violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos Periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025.

La participación es voluntaria y solo te tomará 30 minutos aproximadamente de tu tiempo, se te pedirá completar el cuestionario y la recopilación de información a través del cuestionario en mención.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, eres libre de formular las preguntas que consideres pertinentes. Finalmente, si estas acorde con lo explicado y deseas participar de manera voluntaria, favor de firmar el consentimiento

Firma del participante.



Quispe Gómez, Alicia



Quispe Carbajal, Yeny Edith

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°089-2026-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las 11 horas del día 13 de marzo del año dos mil veintiséis, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado: **Percepción de violencia laboral externa en personal de Salud de los Establecimientos de Salud Periurbanos de la Ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025**, Presentado por las Bachilleres: **ALICIA QUISPE GOMEZ Y YENY EDITH QUISPE CARBAJAL**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Mercedes Gallardo Gutierrez (Delegado por el decano)

Miembros : Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca

: Prof. Marizabel Llamocca Machuca

: Prof. Jhoanna Elia Córdova Cruzatt

Asesor : Prof. Arturo Morales Silvestre

Secretaria Docente : Prof. Yenny Sulca Huamancusi.

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis; la presidenta del Jurado Evaluador la Prof. Mercedes Gallardo Gutierrez, quien solicita a la secretaria Docente dar lectura de los documentos presentados por los recurrentes y brinda algunas indicaciones a los sustentantes. Da inicio la exposición los Bachilleres: **ALICIA QUISPE GOMEZ Y YENY EDITH QUISPE CARBAJAL**, una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y/o aclaraciones, iniciando la Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca, seguido por la Prof. Marizabel Llamocca Machuca y por último por el Prof. Jhoanna Elia Córdova Cruzatt; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Prof. Arturo Morales Silvestre, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **ALICIA QUISPE GOMEZ**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Mercedes Gallardo Gutierrez	17	17	17	17
Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca	17	17	17	17
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	17	17	17	17
Prof. Jhoanna Elia Córdova Cruzatt	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: **YENY EDITH QUISPE CARBAJAL**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Mercedes Gallardo Gutierrez	17	17	17	17
Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca	17	17	17	17
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	17	17	17	17
Prof. Jhoanna Elia Córdova Cruzatt	17	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **ALICIA QUISPE GOMEZ** que obtuvo la nota final de (**17**); y aprobar a la Bachiller **YENY EDITH QUISPE CARBAJAL**, que obtuvo la nota final de (**17**) para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce horas y treinta minutos del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



Prof. Mercedes Gallardo Gutierrez
Presidenta



Prof. Ruth Elena Alarcón Mundaca
Jurado 1



Prof. Marizabel Llamocca Machuca
Jurado 2



Prof. Jhoarina Elia Córdova Cruzatt
Jurado 3



Prof. Arturo Morales Silvestre
Asesor



Prof. Yenny Sulca Huamancusi
Secretaria Docente

Ayacucho, 13 de marzo del 2026.



Nro: 061-2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

- Bach. Yeny Edith QUISPE CARBAJAL
- Bach. Alicia QUISPE GOMEZ

Con el informe de tesis titulado: **Percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis **TURNITIN CON DEPOSITO** mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **26% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 29 de Diciembre del 2025.

Dr. Edward E. Barboza Palomino

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dr. Edward E. Barboza Palomino
DIRECTOR ESCUELA PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025

por Yeny Edith QUISPE CARBAJAL- Alicia QUISPE GOMEZ

Fecha de entrega: 29-dic-2025 11:34p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2851848407

Nombre del archivo: TESIS_SUBSANADO_-_BORRADORA.docx (400.1K)

Total de palabras: 12675

Total de caracteres: 69267

Percepción de violencia laboral externa en el personal de salud de los Establecimientos de Salud periurbanos de la ciudad de Huamanga, Ayacucho 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

cem.cl

Fuente de Internet

8%

2

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

5%

3

www.przetargi.info

Fuente de Internet

1%

4

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad de San Martín de Porres

Trabajo del estudiante

1%

6

www.prevencionintegral.com

Fuente de Internet

1%

7

www.scielosp.org

Fuente de Internet

1%

8

library.fes.de

Fuente de Internet

1%

9

www.suseso.cl

Fuente de Internet

1%

10

fdocuments.ec

Fuente de Internet

1%

11	www.femeba.org.ar Fuente de Internet	1 %
12	derecho.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	1 %
14	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
15	fdocuments.mx Fuente de Internet	<1 %
16	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
20	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
21	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.ecci.edu.co Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo