

ENCUESTA MODIFICADA PARA INTERNOS ROTATIVOS DE MEDICINA
“WORKPLACE VIOLENCE IN THE HEALTH SECTOR COUNTRY CASE STUDIES
RESEARCH INSTRUMENTS SURVEY QUESTIONNAIRE 2003”



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

**ENCUESTA SOBRE LA VIOLENCIA LABORAL EN INTERNOS ROTATIVOS DE
MEDICINA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO**

La presente encuesta es anónima, solo se requiere conocer lo que se le interrogue. Esta encuesta tiene por objetivo recolectar información sobre la violencia laboral percibida por los internos rotativos de medicina en el Hospital Vicente Corral Moscoso (HVCM). Le solicitamos de la manera más comedida que sea completamente honesto con las respuestas para que los resultados de este estudio sean precisos y confiables. Cuestionario #

Fecha:/...../.....
año/mes/día

INSTRUCCIONES: Por favor, complete la encuesta marcando con una “X” dentro del recuadro o escribiendo en los espacios provistos.

A.- DATOS PERSONALES Y DE LA UNIDAD ASISTENCIAL DOCENTE

1A. Edad (años cumplidos): _____

2A. Universidad a la que pertenece

Universidad de Cuenca

Universidad del Azuay

Universidad Católica de Cuenca

3A. Cohorte del internado rotativo a la que pertenece:

Septiembre 2018 - agosto 2019

Mayo 2019 - abril 2020

4A. Sexo:

Hombre

Mujer

5A. Orientación sexual:

Heterosexual

Bisexual

Homosexual

Otro: _____

6A. Etnia:

- Mestizo Indígena
 Montubio Blanco
 Afroecuatoriano Otro: _____

7A. Estado civil:

- Soltero/a Divorciado/a Unión de hecho
 Casado/a Viudo/a

8A. Religión:

- Católica Testigos de Jehová
 Evangélica Ateo
 Otra: _____

9A. Lugar de procedencia:

- Costa Oriente Extranjero
 Sierra Insular

10A. Discapacidad:

- Sí No

11A. ¿Ha sufrido algún tipo de agresión (física o verbal) durante el tiempo que ha cumplido con el programa del internado rotativo?

- Sí
 No (Por favor continúe a la sección "D" página 6 de esta encuesta)

12A. En caso de que usted haya sufrido violencia, ¿en qué servicio del HVCM fue la agresión? (puede seleccionar más de uno)

- Ginecología y Obstetricia Cirugía
 Pediatría Clínica

13A. ¿En qué subrotación del HVCM considera que ha experimentado mayor agresión (física o verbal)?

B.- VIOLENCIA LABORAL FISICA

Empleo deliberado de la fuerza física, directa o indirecta, que produce daño físico, sexual o psicológico a otra persona. Entre los mecanismos físicos que pueden usarse están: bloqueo físico del paso, alzar la mano o un objeto de forma amenazadora, contacto no deseado, agresión física sexual, patear, golpear, apuñalar, empujar, pellizcar, morder, disparar, escupir, entre otros.

1B. Durante su desempeño como interno rotativo ¿ha sufrido violencia física en el HVCM?

- Sí
 No (Por favor continúe a la sección "C" página 4 de esta encuesta)

2B. ¿Qué tipo de violencia física sufrió?

- Agresión sin un arma u objeto Agresión con un arma u objeto

3B. ¿Considera que ese es un incidente típico de violencia en el HVCM?

- Sí No

4B. ¿Cuán a menudo ha sido agredido en el HVCM?

- Todo el tiempo Una vez
 Algunas veces

5B. ¿Quién fue el agresor? (puede seleccionar más de uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Paciente | <input type="checkbox"/> Personal de enfermería |
| <input type="checkbox"/> Familiar/Amigo de un paciente | <input type="checkbox"/> Laboratorio |
| <input type="checkbox"/> Otro interno rotativo | <input type="checkbox"/> Personal de servicios generales |
| <input type="checkbox"/> Médico residente | <input type="checkbox"/> Imagenología |
| <input type="checkbox"/> Médico tratante | <input type="checkbox"/> Tutor/ Docente |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

6B. ¿Cuál era el sexo del agresor?

- Hombre Mujer

7B. ¿Cómo respondió ante el incidente? (puede seleccionar más de uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> No tomó ninguna acción | <input type="checkbox"/> Les contó a sus compañeros |
| <input type="checkbox"/> Trató de fingir que nada sucedió | <input type="checkbox"/> Le contó a su familia y/o amigos |
| <input type="checkbox"/> Intentó defenderse físicamente | <input type="checkbox"/> Lo comunicó a un miembro del personal |
| <input type="checkbox"/> Le dijo al agresor que se detuviera | <input type="checkbox"/> Buscó ayuda en el Hospital |
| <input type="checkbox"/> Intentó calmar al agresor | <input type="checkbox"/> Buscó ayuda en su universidad |

8B. ¿Cree que el incidente pudo haber sido prevenido?

- Sí No

9B. ¿Necesitó acudir a un profesional o recibir tratamiento médico como resultado del incidente violento?

- Sí No

10B. ¿Reportó el incidente a su superior?

- Sí No

11B. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del incidente?

- Sí No

12B. Si usted no reportó el incidente, ¿por qué no lo hizo? (puede seleccionar más de uno)

- Lo consideró algo normal, sin importancia
- No tuvo tiempo
- Temor a consecuencias negativas
- Otro: _____

- Sentía vergüenza
- Se sentía culpable
- Consideraba que era inútil
- No sabía dónde reportarlo

13B. ¿Qué considera que motivó el incidente?

14B. ¿Qué consecuencias ha presentado usted después de haber sido víctima de violencia en el HVCM? (puede seleccionar más de uno)

- Síntomas psicológicos como: ansiedad, depresión, ira, etc.
- Síntomas físicos como: trastornos gastrointestinales, cefalea, etc.
- Ha aumentado o iniciado el consumo de sustancias como tabaco/alcohol.
- Bajo rendimiento asistencial-docente
- Bajo rendimiento académico
- Mala relación con el equipo de salud
- Ninguna

C.- VIOLENCIA LABORAL PSICOLÓGICA

Uso deliberado de poder, que tenga por intención ocasionar angustia mental o emocional a la persona a la que fue dirigida dicha acción. Puede darse cara a cara, de forma escrita o por medios electrónicos. Este daño psicológico engloba los abusos verbales, intimidaciones, acoso, hostigamiento, amenazas, etc.

1C. Durante su desempeño como interno rotativo ¿ha sufrido violencia psicológica en el HVCM?

- Sí
- No (Por favor continúe a la sección "D" página 6 de esta encuesta)

2C. ¿Qué tipo de violencia psicológica sufrió? (puede seleccionar más de uno)

- Agresión verbal
- Acoso sexual
- Acoso/ Hostigamiento
- Acoso racial
- Otros: _____

3C. ¿Considera que este es un típico incidente de violencia en el HVCM?

- Sí
- No

4C. ¿Cuán a menudo ha sido agredido en el HVCM?

- Todo el tiempo
- Una vez
- Algunas veces

5C. ¿Quién fue el agresor? (puede seleccionar más de uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Paciente | <input type="checkbox"/> Médico residente |
| <input type="checkbox"/> Familiar/Amigo de un paciente | <input type="checkbox"/> Médico tratante |
| <input type="checkbox"/> Personal de enfermería | <input type="checkbox"/> Personal de servicios generales |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio | <input type="checkbox"/> Imagenología |
| <input type="checkbox"/> Otro interno rotativo | <input type="checkbox"/> Tutor/ Docente |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | |

6C. ¿Cuál era el sexo del agresor?

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hombre | <input type="checkbox"/> Mujer |
|---------------------------------|--------------------------------|

7C. ¿Cómo respondió usted ante el incidente? (puede seleccionar más de uno)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> No tomó ninguna acción | <input type="checkbox"/> Le contó a su familia y/o amigos |
| <input type="checkbox"/> Trató de fingir que nada sucedió | <input type="checkbox"/> Lo comunicó a un miembro del personal |
| <input type="checkbox"/> Intentó defenderse físicamente | <input type="checkbox"/> Buscó ayuda en el Hospital |
| <input type="checkbox"/> Le dijo al agresor que se detuviera | <input type="checkbox"/> Buscó ayuda en su universidad |
| <input type="checkbox"/> Intentó calmar al agresor | |
| <input type="checkbox"/> Les contó a sus compañeros | |

8C. ¿Piensa que el incidente pudo haber sido prevenido?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

9C. ¿Necesitó acudir a un profesional o recibir tratamiento médico como resultado del incidente violento?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

10C. ¿Reportó el incidente a su superior?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

11C. ¿Se tomó alguna acción para investigar las causas del incidente?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

12C. Si usted no reportó el incidente, ¿por qué no lo hizo? (puede seleccionar más de uno)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lo consideré algo normal, sin importancia | <input type="checkbox"/> Sentía vergüenza |
| <input type="checkbox"/> No tuvo tiempo | <input type="checkbox"/> Se sentía culpable |
| <input type="checkbox"/> Temor a consecuencias negativas | <input type="checkbox"/> Consideraba que era inútil |
| <input type="checkbox"/> Otro: _____ | <input type="checkbox"/> No sabía dónde reportarlo |

13C. ¿Qué considera que motivó el incidente?

14C. ¿Qué consecuencias ha presentado usted después de haber sido víctima de violencia en el HVCM? (puede seleccionar más de uno)

- Síntomas psicológicos como: ansiedad, depresión, ira, etc.
- Síntomas físicos como: trastornos gastrointestinales, cefalea, etc.
- Ha aumentado o iniciado el consumo de sustancias como tabaco/alcohol.
- Bajo rendimiento asistencial-docente
- Bajo rendimiento académico
- Mala relación con el equipo de salud
- Ninguna

D.- UNIDAD ASISTENCIAL-DOCENTE E INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

D1. ¿Conoce si el HVCM o su respectiva universidad cuentan con políticas para afrontar la violencia?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sí, en el HVCM | <input type="checkbox"/> En ambas instituciones |
| <input type="checkbox"/> Sí, en la universidad | <input type="checkbox"/> No sé |

D2. Si su respuesta fue “Sí”, ¿qué políticas conoce para afrontar la violencia?
(Por favor, especifique si son del HVCM o de su universidad)

E- OPINIONES SOBRE VIOLENCIA

E1. En su opinión, ¿cuáles son los factores más importantes que contribuyen a la violencia en el HVCM?

E2. En su opinión, ¿cuáles son las medidas más importantes para reducir la violencia en el HVCM?

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: "PREVALENCIA Y CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA EN LOS INTERNOS ROTATIVOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO. CUENCA, 2019".

Consentimiento informado #.....

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigadora Principal	Gabriela Cristina Alvarado Vintimilla	0105680714	Universidad de Cuenca
Investigadora Principal	Katherine Elizabeth Perlaza Flores	0104890298	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el Hospital Vicente Corral Moscoso. 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 explica 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, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

Introducción

La violencia es un problema de salud a nivel mundial, por ello es importante conocer más sobre esta en los diferentes escenarios en los que se puede desarrollar. En el ámbito hospitalario, se ha visto que los miembros del equipo de salud son especialmente vulnerables a sufrir actos de violencia durante el desarrollo de sus actividades y los internos rotativos de medicina al convertirse en parte de este equipo de salud se ven expuestos a los mismos riesgos, es por ello que con esta investigación buscamos conocer más sobre la violencia que perciben los internos rotativos de medicina como parte de los miembros del personal sanitario a través de la entrega de un cuestionario a usted al estar matriculado en la cohorte del internado de medicina septiembre 2018 - agosto 2019 o mayo 2019 - abril 2020.

Objetivo del estudio

Este estudio tiene por objetivo determinar si los internos de medicina del Hospital Vicente Corral Moscoso están expuestos a violencia durante sus prácticas asistenciales-docentes y en caso de existir violencia, determinar el tipo, la fuente y el área hospitalaria en la cual se presenta.

Descripción de los procedimientos

Posterior a la validación de la encuesta, se procederá a ubicar a los internos rotativos de medicina del Hospital Vicente Corral Moscoso que han sido seleccionados para formar parte de este estudio para luego darles a conocer el carácter de esta investigación y poner a su elección la participación en la misma. En caso de consentir ser parte del estudio y luego de la firma del consentimiento informado se aplicará la encuesta sobre Violencia Laboral que tomará en desarrollar aproximadamente 15 minutos con el fin de conseguir los datos que permitirán llevar a cabo un análisis. El estudio incluirá a todos los internos de medicina del Hospital Vicente Corral Moscoso que estén matriculados en la cohorte del internado de medicina septiembre 2018 - agosto 2019 o mayo 2019 - abril 2020 y que se encuentren cumpliendo con sus prácticas asistenciales docentes en el hospital al momento de aplicar la encuesta.

Riesgos y beneficios

Al aceptar ser parte de este estudio existe riesgo emocional/psicológico debido a que se le consulta sobre actos de violencia que usted haya percibido o experimentado; además, existe riesgo de quebranto de la confidencialidad de los datos que usted proporcione a través de la encuesta que se le entregará; sin embargo, las autoras de este estudio buscarán minimizar en lo posible estos riesgos resguardando la información que nos proporcione para que la misma se mantenga anónima. Es posible que este estudio no traiga beneficios directos a usted. Pero al final de esta investigación, la información que genera, puede aportar beneficios a los demás, pues permitirá conocer la realidad sobre la violencia a nivel del Hospital Vicente Corral Moscoso para de esta manera desarrollar estrategias y mejorar políticas para afrontar la violencia percibida por los internos rotativos de medicina.

Otras opciones si no participa en el estudio

En caso de no querer realizar la encuesta, tiene la total libertad de retirarse sin ninguna repercusión.

Derechos de los participantes *(debe leerse todos los derechos a 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) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 9) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados

según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;

13) 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 a Gabriela Cristina Alvarado Vintimilla al teléfono 0995950697 o envíe un correo electrónico a gaba827.95@gmail.com o llame a Katherine Elizabeth Perlaza Flores al teléfono 0991702137 o envíe un correo electrónico a katherineperlaza1995@gmail.com.

Consentimiento informado

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 y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha