

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Nivel de percepción de hostigamiento psicológico en el trabajo de enfermería
hospitalaria durante la pandemia COVID-19, Chiclayo 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Ana Fernanda del Carmen Sanchez Jordan

ASESOR

Elaine Lazaro Alcantara

<https://orcid.org/0000-0002-7705-626X>

Chiclayo, 2022

**Nivel de percepción de hostigamiento psicológico en el trabajo de enfermería hospitalaria durante la pandemia COVID-19, Chiclayo
2021**

PRESENTADA POR

Ana Fernanda del Carmen Sanchez Jordan

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Nelly Guillermina Sirlopu Garces

PRESIDENTE

Rosio del Pilar Mesta Delgado
SECRETARIO

Elaine Lazaro Alcantara
VOCAL

Dedicatoria

Esta tesis va dedicada a mi madre y a mi abuela, porque durante estos 5 años de carrera confiaron en mí, dándome la oportunidad de tener una educación superior universitaria, pese a las adversidades siempre recibí su apoyo tanto económico como emocional.

Agradecimientos

Quiero agradecer a Dios por prestarme la vida, y hacer posible cumplir las metas que me estoy trazando, uno de ellas este trabajo de investigación. También quiero agradecer a mi estimada asesora, la Dra. Elaine Lázaro Alcántara, por su interminable paciencia y apoyo incondicional, en cada paso para completar este trabajo.

Índice

Resumen.....	5
Abstract.....	6
I. Introducción	7
II. Marco teórico.....	9
III. Metodología.....	12
IV. Resultados y discusión	14
V. Conclusiones	25
VI. Recomendaciones	26
VII. Referencias	27
VIII. Anexos.....	33

Resumen

La violencia laboral son agresiones realizadas por un grupo de personas o de una sola, dirigidas a un individuo en particular. En el trabajo Enfermero existen altos índices de violencia, su estudio es de suma importancia ya que en la actualidad se ha incrementado la incidencia de hostigamiento. El objetivo de esta investigación fue: Determinar el nivel de Percepción de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo de Enfermería Hospitalaria durante la Pandemia Covid-19, Chiclayo 2021. Investigación de tipo cuantitativa, de diseño trasversal; Los sujetos de estudio han sido conformado por 117 Licenciados de Enfermería que encontraron laborando en el Hospital Luis Heysen Incháustegui, constituyendo la muestra censal. Los datos se recolectaron mediante instrumento de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo (HPT), validado con alfa de Cronbach, teniendo un mínimo de 0,80 en cada una de sus dimensiones. Estos datos han sido procesados mediante el programa estadístico Excel 2013, luego la información fue estudiada en el SPSS versión 20, para su posterior análisis y realización de gráficos. Dando como resultado que el 82.9%, presentaron un Nivel bajo de hostigamiento psicológico, mientras que el 15.4% presentaron un Nivel medio y el 1,7% presentaron un Nivel alto. Se concluye que el nivel bajo es el nivel más predominante de hostigamiento psicológico en el trabajo de Enfermería hospitalaria.

Palabras clave: Violencia laboral (I01.198.240.856.912) (I01.880.735.900.912), Enfermería (H02.478) (N04.452.758.377) (SH1.020.020.040.030) (SP8.946.702.667.579), Trabajo en Enfermería.

Abstract

Workplace violence is aggression carried out by a group of people or by one person, directed at a particular individual. In Nursing work there are high rates of violence, its study is of utmost importance since currently the incidence of harassment has increased. The objective of this research was: To determine the level of Perception of Psychological Harassment in Hospital Nursing Work during the Covid-19 Pandemic, Chiclayo 2021. Quantitative research, cross-sectional design; The study subjects have been made up of 117 Nursing Graduates who were found working at the Luis Heysen Incháustegui Hospital, constituting the census sample. The data was collected through the Psychological Harassment at Work (HPT) instrument, validated with Cronbach's alpha, having a minimum of 0.80 in each of its dimensions. These data have been processed using the statistical program Excel 2013, after this, the information was studied in SPSS version 20, for further analysis and graphing. Resulting in 82.9% presenting a low level of psychological harassment, while 15.4% presented a medium level and 1.7% presented a high level. It is concluded that the low level is the most predominant level of psychological harassment in hospital nursing work.

Keywords: Workplace violence (I01.198.240.856.912) (I01.880.735.900.912), Nursing (H02.478) (N04.452.758.377) (SH1.020.020.040.030) (SP8.946.702.667.579), Work in Nursing.

I. Introducción

El hostigamiento en el trabajo está muy lejos de ser un problema reciente, se ha confirmado de su existencia desde finales del siglo XX, sin embargo, lo que sí es reciente es su reconocimiento como problema social de gran importancia y también es visto como uno de los desencadenantes de estrés laboral de mayor potencialidad.¹ Al respecto, la Organización mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y, determinan que el sector salud, es uno de los muchos que son perjudicados por violencia en el trabajo, específicamente Enfermería quien evidencia una mayor prevalencia.²

El hostigamiento laboral ha constituido un problema paralelo a la pandemia, manifestado a partir de alteraciones de la salud mental del personal de salud. En China se realizó un estudio sobre el maltrato psicológico que era dirigido a los profesionales de la salud, el 50.04% presentaron síntomas de depresión, el 44.6% había manifestado tener ansiedad y el 34% tuvieron episodios de insomnio, los cuales a largo plazo generaran traumas biopsicosociales, comprometiendo gravemente la salud mental de los trabajadores sanitarios.³

En el año 2020 a nivel de Latinoamérica se registraron 111 casos de denuncias dentro de la lista de los países se encuentran; México: 40, Colombia:20, Argentina:10, Venezuela:9, Perú: 2, El Salvador: 1 Costa Rica: 1. Siendo el 45% de los casos de violencia o discriminación han ocurrido en mujeres mientras que 28% han ocurrido en hombres. El 40% de los casos de discriminación o violencia ocurren contra médicos, 40% contra enfermeras y auxiliares de enfermería y por último el 11% ocurren contra varios miembros del equipo de salud de manera simultánea.⁴

Diversos estudios demuestran que existe hostigamiento laboral en el trabajo de Enfermería, como los realizados en Chile, España y Ecuador, donde se evidenció que el 51.4% de profesionales de Enfermería afirman haber sido agredidos verbalmente⁵, el 28.4% de estos indicaron haber testificado conductas negativas hacia sus colegas de trabajo tales como humillaciones y rechazo del círculo social.⁶

Por otro lado se ha demostrado que, el hostigamiento es dirigido de Jefes Enfermeros a subordinados, lo que se denomina hostigamiento verticalizado, de arriba hacia abajo, es decir que el jefe cree que tiene derecho a violentar a un colega de puesto inferior.⁷ En Venezuela se realizó un reportaje a una Lic. de Enfermería, donde afirmaba ser víctima de acoso por parte de su jefe, incluso hasta antes de la pandemia, pidiendo vacaciones para librarse de aquel estrés, sin embargo, este es denegado y fue llamada a incorporarse a su trabajo.⁸ Además, uno de estos estudios realizados con internos de Enfermería demostró que el 51% fueron víctimas de acoso psicológico por parte de jefas de enfermería (80%), el nivel jerárquico está influenciando en la ejecución del maltrato, de Profesionales de Enfermería hacia Internos.⁹

En el Perú, el Consejo Nacional del Colegio de Enfermeros, creó la “Defensoría de la Enfermera”, con el objetivo de salvaguardar los derechos de más de 100 mil trabajadores a nivel nacional que se sientan desprotegidos.¹⁰ Esta decisión del máximo colegiado podría demostrar que en este país el hostigamiento en el trabajo de Enfermería es también un problema serio, lo que se avala por estudios que demuestran que el 67% de enfermeros afirman haber presentado desprestigio laboral y/o entorpecimiento del progreso, los que además señalan a sus otros colegas como responsables, esta cifra se considera verdaderamente alarmante.¹¹

En cuanto a la región Lambayeque, un estudio realizado en un hospital de mayor complejidad, asevera que la violencia laboral provoca humillaciones, además también se expresa en agresiones verbales siendo estos mayormente acompañados de gritos e insultos.⁸

Esto podría haberse exacerbado a partir de la pandemia covid-19, este conjunto de agresiones también puede estar emitido no solo por el personal de servicio sino también personas externas, quienes violentan verbalmente al enfermero (a), queriendo ser atendidos a prontitud, incluso los vecinos del personal de salud, no soportarían su presencia por incertidumbre o llámese “miedo” a ser contagiados, teniendo como consecuencia perturbaciones psicológicas que dañan la integridad, productividad y eficacia en su trabajo.¹³

Lo ya mencionado son apenas y unas pocas consecuencias que son parte del hostigamiento atravesando la pandemia covid-19, además, los cambios de horarios sin programarse, las guardias

no remuneradas, negarles vacaciones sin fundamento y estar en constante incertidumbre de lo que podría pasar si de abandonar el puesto de trabajo se tratase, conocida como violencia institucional.¹⁴

Frente a esta realidad, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de percepción de hostigamiento psicológico en el trabajo de Enfermería hospitalaria durante la pandemia Covid-19?. El objetivo general de la investigación fue Determinar el nivel de Percepción de Hostigamiento psicológico en el Trabajo de Enfermería Hospitalaria durante la Pandemia Covid-19, Chiclayo. Además, específicamente se busca identificar el nivel de percepción de las 5 dimensiones: Humillación y rechazo profesional, desprestigio profesional. Rechazo al profesional y violación a la intimidad, degradación profesional, ninguneo y aislamiento, como conductas de hostigamiento psicológico en el trabajo de Enfermería hospitalaria durante la pandemia covid-19.

II. Marco teórico

El acoso psicológico es un conjunto de actitudes tiranas que se presentan de diferentes maneras como gestos que quebrantan la identidad de la persona, su dignidad, perjudicando también sus entornos psicológicos y/o físicos, a su vez puede atribuirse con miradas de desprecio o la emisión de palabras ofensivas. Estos episodios pueden estar presentes sin importar la situación, ya que dependerá de la conexión o vínculo que exista en el conjunto de personas. Estas agresiones pueden ser manifestadas tanto por una sola persona o por varias, que tengan en común a una sola víctima, por lo general esto pasa desapercibido por los demás trabajadores, a excepción de la víctima.¹⁵

El hostigamiento o acoso laboral, según la Organización Mundial de la Salud, se refiere a un comportamiento agresivo emitido por una o varias personas que es dirigido sistemáticamente a un individuo.² Este problema está considerado como un grave indicador de estrés psicosocial, que afectan nocivamente el funcionamiento de quien lo sufre. El hostigamiento laboral está altamente relacionado con distintos problemas de salud.¹⁶ Uno de los grupos laborales con mayor riesgo de presentar episodios de hostigamiento es el sector salud, teniendo una mayor prevalencia en el grupo laboral de Enfermería, este problema tiene efectos negativos en las

relaciones interpersonales, además de daños físicos y en su mayoría psicológicos, lo que tendrá repercusiones en la calidad de cuidado.¹⁷

Por otro lado, el hostigamiento es caracterizado por unas determinadas conductas entre las cuales se encuentran denigración a la víctima, menospreciándola o separándola mediante una comunicación nada activa. Las reiteradas y simultáneas acciones de este tipo es posible que pudiera ser el origen de un cuadro de estrés generalmente crónico, además caer en perturbaciones psicológicas severas, refiriéndose a los empleados.⁶

Se pueden encontrar distintos tipos de hostigamiento laboral, que puede depender del origen o posición en la que la víctima se encuentre, estos son: Hostigamiento vertical, este tipo dependerá de las posiciones jerárquicas, a su vez se divide en 2 tipos: Descendente, donde el agresor se encuentra en un cargo superior a la víctima, mientras que en el Ascendente ocurre todo lo contrario. También se presenta el Hostigamiento Horizontal, este tipo estará presente entre los colegas del mismo nivel jerárquico, donde el único objetivo del agresor será ridiculizar a su compañero de trabajo.¹⁸

Para que estos tipos de hostigamiento se lleven a cabo, es necesario la participación de: El agresor, quien será la persona que genera el hostigamiento y es posible que tenga una o varias personas comprometidas. La víctima, será aquella persona que sea blanco fácil de las agresiones; y por último El expectante, serán los testigos de lo ocurrido, puede actuar de dos maneras: defensor, quien ayudará a la víctima y cómplice, quien no hará nada por ayudar a la víctima, en ocasiones se une al maltrato.¹⁹

Según la normativa nacional la persona vulnerada, es apoyada por diversas leyes y decretos; tales como la ley: N°308223, prevención y protección a personas víctimas de violencia y vulnerabilidad, además de la ley N° 27942, prevención y sanación de hostigamiento, por otro lado dentro de la Constitución Política del Perú se encuentran derechos de la persona, los cuales son violentados en una situación de hostigamiento, tales como, el derecho a la libertad (Art. 4) e intimidad (Art. 14), así como el respeto a la dignidad (Art. 51). Además, es presentado el Proyecto de Ley de Oportunidades entre varones y mujeres¹⁹, y de acuerdo al artículo 151° A favor de la penalización del acoso sexual, con el objetivo de tipificar el delito de acoso sexual.²⁰

Por otro lado el código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, emite principios, donde profesional de Enfermería tiene la obligación de mantener la honestidad, la ética y moral es sumamente importante ponerlos en práctica en su centro de labores, además dentro de uno de sus capítulos nos habla sobre que toda (o) enfermera (o), infringe la ética, expresando críticas destructivas, ni mucho menos mantener la intención de tomar acciones que descalifiquen el trabajo de sus compañeros, porque se puede prestar a malas interpretaciones y perjudicar la reputación de la persona.²¹

La humillación y el rechazo forman parte de la susceptibilidad humanidad, si estas agresiones son graves o continuas en el tiempo, pueden desencadenar problemas psicológicos más importantes como el trastorno por estrés postraumático y causar efectos tan incapacitantes que impidan de forma definitiva la actividad laboral o la permanencia en el centro donde ocurrió la agresión. Estos sucesos pueden llevar a la desmoralización, provocando la disminución del rendimiento laboral y el aumento de las bajas laborales en Enfermería. Relacionándose fuertemente con vulneración de la dignidad y derechos de la persona, el rechazo tiene una conexión estrecha con la discriminación, ya sea por su raza, su sexo, religión, etc. Los individuos perjudicados, suelen evidenciarse como personas retraídas y en la mayoría de los casos suelen tener baja autoestima. El rechazo o exclusión se evidencia por los supuestos “incumplimientos” que un profesional tiene, los cuales no “convencen” o agradan a las personas de su entorno, formando grupos sin ellos, ni teniendo la intención de invitarlos a ser partícipes de sus actividades. La intimidad se vulnera cuando el agresor sobrepasa los límites de confianza establecidos por la víctima, exponiendo su vida privada, con el objetivo de burla.²²

La exclusión del grupo de colegas es parte de violencia, la discriminación, y un sin número de acciones que generan este problema, no necesariamente está ligado a lo físico, sino al simple acto de interrumpir a propósito cuando la persona se expresa, no respetar su intimidad y/o privacidad.⁹ Así la persona que ejerce violencia se posiciona muy superiormente ante la víctima, tomando atribuciones que no le corresponde sobre ella, o también tratando de inmiscuirse en asuntos netamente personales, sin que la persona agraviada se lo haya pedido previamente.¹¹

En cuanto a el ninguneo, se refiere netamente a la desconsideración hacia una persona, puede ser evitándolo o el simple hecho de ya no dejarle tareas, también tiene que ver cuando no hay respuesta ante sus solicitudes o preguntas, no proporcionarle información que a los demás sí. Por otra parte, tenemos al desprestigio profesional, el otro nombre que se le atribuye es descrédito profesional, se efectúa cuando hay presencia de una distorsión de la comunicación, por ejemplo: emitir rumores, o calumnias. Estos nunca serán dichos frente a la víctima, para que pueda desmentirlos, si no por el contrario, serán esparcidos por toda el área laboral.²³

La degradación o también llamada minimización del rango profesional, está presente cuando se rebaja el cargo del trabajador, haciéndolo menos, también menospreciando sus logros o simplemente no teniéndolos en cuenta, dándoles labores inferiores a la cualificación profesional, no respetando su nivel de grado.¹⁸ Durante la pandemia covid-19, las agresiones dirigidas al personal sanitario en especial en el área de urgencia, es porque son grupo que trabajan en un ambiente de mucha intensidad, y en esta coyuntura son sumamente vulnerables.²⁴

El trabajo enfermero es aquella práctica que está expuesta a la naturaleza o forma de ser del mercado de trabajo, mejor dicho, a la conexión de oferta y demanda de profesionales cualificados, a este, se le otorga el deber de la organización, distribución y control del trabajo del equipo de Enfermería, de este modo, se anhela que potencie los vínculos de complementariedad tanto en su práctica como en el conjunto asistencial de ellas, para lograr una correcta atención en salud.²⁵

III. Metodología

La investigación fue de tipo cuantitativa descriptiva, se recolectó datos objetivos, exactos y perfectamente medibles, basándose en la medición numérica y también el análisis estadístico.²⁶ El diseño transversal, permitió que todos los datos sean recolectados en una sola vez y en un determinado tiempo, sin emplear seguimiento posterior, es decir no ha sido retornar con la población objetivo para la obtención de más datos.²⁷

La población de este estudio fueron licenciados de Enfermería del hospital Luis Heysen Incháustegui, no se consideró servicio específico, ya que la temática a tratar no depende de los

servicios en los que están laborando si no de la cultura de cada persona, han sido incluidos personal de ambos géneros, sin especificidad en el tiempo laborable en la institución. De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (INFOSUSALUD)²⁸, eran 130 enfermeros quienes se acogieron al decreto legislativo N° 044, se incluyeron todos los licenciados, que hayan aceptado ser partícipes de la investigación, no se especificó área o servicio, ni cargo del profesional, sin embargo, se excluyeron a enfermeros que laboren de forma remota, obteniendo una población final de 117 enfermeros. Por otro lado, el tamaño de la muestra ha sido obtenida por el método censal²⁹, ya que la muestra se ha conformada por toda la población identificada.

El instrumento fue el Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo (HPT), utilizado por primera vez en España en el 2007³⁰, validado por alfa de Cronbach =0,96, permite reconocer comportamientos hostiles, identificar testigos y/o posibles agresores, consta de cinco dimensiones: ninguneo- aislamiento profesional, desprestigio profesional, degradación profesional, rechazo profesional y violación de la intimidad, humillación y rechazo personal, que a su vez presenta de 2 a 4 indicadores por cada dimensión y de 1 a 5 ítems por cada indicador, teniendo 38 ítems, la unidad de medida fue el n° de veces ocurrido el suceso, cuya escala fue Likert, esta mide los aspectos psicométricos de la persona³¹, es decir evalúa la opinión y comportamiento ante las afirmaciones (ítems) establecidas en el instrumento (cuestionario) (ANEXO I).

Se realizó una prueba piloto, de 17 profesionales de Enfermería de la clínica “Nefrolab”, teniendo en cuenta los criterios éticos, como resultados: se modificó el instrumento en la plataforma de google forms, después de ello, todas las preguntas habían sido entendidas, no hubo ambigüedad, esta prueba piloto fue realizada con fines académicas, ya que anteriormente en el proyecto de tesis no había sido considerada.

Para la obtención de datos; se solicitó la autorización de la Gerencia de La Red Asistencial de Lambayeque (GRAL) (ANEXO II), luego de eso, a cada participante se le compartió un enlace de acceso para resolver el cuestionario, el cual estuvo desarrollado en la plataforma de “Google forms”, se optó por esta modalidad debido a la emergencia sanitaria³², el instrumento fue anónimo presentando previamente el consentimiento informado. (ANEXO III)

Para el análisis de los datos obtenidos mediante el instrumento (cuestionario) de esta investigación, se consideró en un inicio utilizar el programa de Excel para el vaciado de la base de datos, para que esta sea ordenada, después se consideró pertinente llevar esta base de datos

al programa estadístico SPSS ³³ (Paquete estadístico para las ciencias sociales) versión 20, un software empleado para el análisis estadístico de los datos. Para la ejecución del programa fue necesario verificar el correcto funcionamiento de la aplicación en el ordenador portátil. Seguido a esto se exploraron los datos, es decir se efectuó la parte analítica y la realización de gráficos. Continuando con la evaluación de la fiabilidad y validez que se logró con el instrumento, después se realizó el análisis estadístico de la variable del estudio. Luego, se realizaron algunos análisis adicionales para confirmar tendencias o evaluar datos desde diferentes puntos de vista, finalmente los resultados han sido representados en forma tablas de frecuencia, considerándose tanto la frecuencia relativa como la absoluta, estas han sido divididas de acuerdo a los objetivos del estudio, también los resultados han sido representados por gráfico de barras.

El trabajo de investigación ha pasado por una plataforma virtual antiplagio “Turnitin”, dando como resultado 8%, siendo esto menor del 30%, como ha sido solicitado. (Anexo IV)

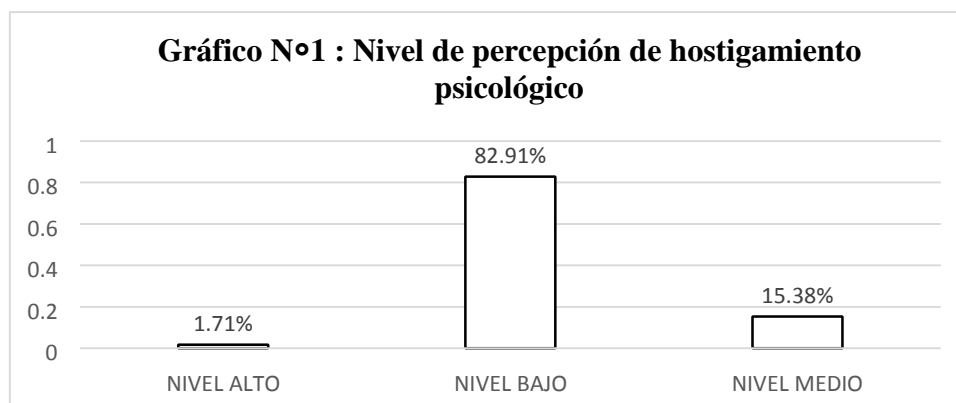
Así mismo se consideró el criterio de justicia³⁴, el trato se ha desarrollado de forma igualitaria para todos, además se consideró el criterio de autonomía, ya que de manera voluntaria los participantes colaboraron en el desarrollo del instrumento, mediante la hoja informativa se dió a conocer lo necesario para ser partícipe de la investigación, debido a la coyuntura actual, la resolución del cuestionario será mediante un enlace, ya que no fue posible poder aplicarlo de modo presencial, este enlace fue enviado a los participantes. Finalmente el criterio de no maleficencia, ya que los participantes no han sido expuestos a riesgo alguno, a su vez este cuestionario fue anónimo, con el objetivo de proteger la identidad de todos sus participantes, solamente se consideró datos sociodemográficos tales como: edad y sexo.

IV. Resultados y discusión

Los resultados obtenidos sobre el hostigamiento psicológico dan cuenta de que este puede producirse en condiciones de conflicto laboral suscitándose en cualquier escenario sin depender de uno en específico, más aún en el contexto sanitario de pandemia donde existe la gran posibilidad que estos eventos negativos estén presentes entre el personal, aunque estos no sean conscientes de ello y soporten las conductas que emergen en niveles altos de exigencia. ³⁵

Nivel de hostigamiento Psicológico en enfermeros

La percepción de hostigamiento es un indicador de violencia que se conceptualiza el hostigamiento como una conducta no deseada, que atenta contra la dignidad del sujeto en cuestión.³⁶



Fuente: *Elaboración propia* El

Gráfico N°1 nos muestra que, de 117 Enfermeros encuestados el 82.9% (97), presentaron un Nivel bajo de hostigamiento psicológico, mientras que el 15.4% (18) presentaron un Nivel medio y el 1,7% (2) presentaron un Nivel alto.

Los resultados en esta investigación demuestran que el nivel bajo de hostigamiento predomina, coincidiendo con otra investigación donde el (41.9%) de enfermeros encuestados se encuentran en el mismo nivel²², por otro lado otro estudio indica que solo el (8,8%) de enfermeros afirmaron haber percibido ser acosados al menos una vez por semana³⁷, a pesar que la hipótesis de este estudio era como afectaba la pandemia en las condiciones de trabajo, como un factor detonante de conductas hostigantes en el grupo de enfermeros, esto no ha sido así, ya que los resultados encontrados no muestran cifras elevadas de hostigamiento, y podría decirse que no son muy diferentes a los encontrados en estudios anteriores a la pandemia.

Por lo contrario otro estudio revela que de 221 reportes por violencia el (45%) habían sido identificados como violencia psicológica³⁸, además en una investigación contextualizada en la pandemia muestra que el 50.4% de ellos presentó síntomas de depresión, el 44.6% manifestó tener ansiedad y alrededor de la tercera parte, 34% sufrió de insomnio, esto a raíz de los malos tratos que recibían en su entorno laboral, esto a consecuencia del hostigamiento vivido en

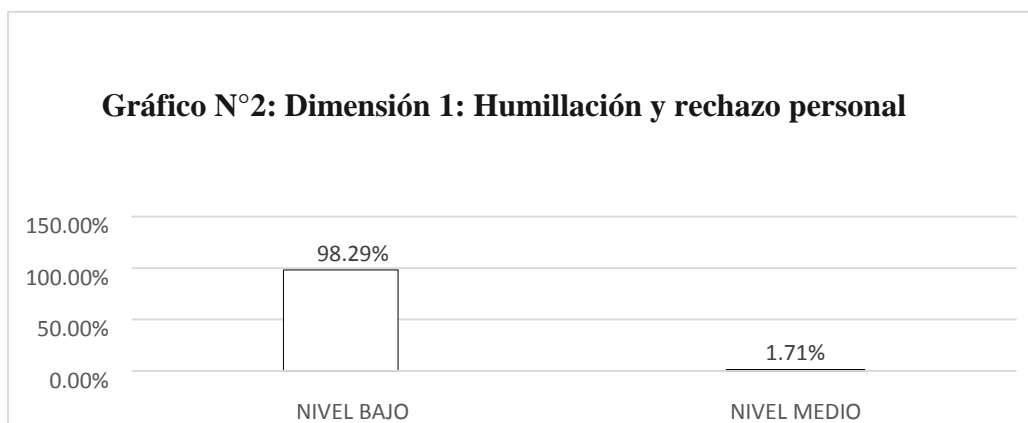
la coyuntura³⁹, estas manifestaciones no han sido encontradas como tales en esta investigación, sin embargo, se ha reconocido la percepción de las víctimas expuestas a comportamientos hostiles de los agresores. En otro estudio encontrado nos muestra que el 20,4% de las enfermeras informaron estar expuestas con frecuencia a comportamientos negativos en su lugar de trabajo en los últimos seis meses.⁴⁰

Por otro lado Valdés y Cámara en su estudio realizado en profesionales enfermeros manifiestan que el 75% de los encuestados respondió sentirse incómodo en presencia de sus compañeros cuando trabajaban arduas horas por la pandemia⁴¹, estos resultados son diferentes a los encontrados en la presente investigación, teniendo en cuenta que el factor pandemia no afecta las cifras sin embargo podrían ser otras razones las cuales aumente el porcentaje de enfermeros hostigados pudiendo ser, la formación del personal o el nivel de cultura de cada uno.

En vista de los resultados presentados podría deducirse que, la pandemia no alteró los valores de hostigamiento en el contexto laboral de Enfermería, ya que comparan los resultados antes y después de la pandemia, estos no han variado, en otros estudios con un contexto de la coyuntura actual, si observa un aumento de estos casos, sin embargo esto podría ser por otros factores como se ha mencionado: la formación ética del trabajador, su cultura o también pudiera tratarse del nivel de interés que se le presta a este problema.

Dimensión 1: Humillación y rechazo personal

La humillación se conoce como cualquier acto de ofensa o denigración ya sea pública o personalmente a un ser humano, mientras que el rechazo comprende repeler a una persona por cuestiones no necesariamente profesionales si no particularidades en ese individuo, además Fornes, describe esta dimensión como la inclusión de amenazas y las agresiones físicas leves.³²



Fuente: Elaboración propia

El gráfico N° 2, nos muestra Dimensión N°1: Humillación y rechazo personal, nos dice que del total (117) de enfermeros encuestados, el 98.29% (115) se encuentra en un Nivel bajo, mientras que el 1.71% (2) se encuentran en un Nivel medio.

Los resultados de esta investigación muestra claramente que el nivel bajo es el que predomina en la primera dimensión, sin embargo, en otros estudios aplicado a enfermeros muestra que el mayor porcentaje con respecto a humillación y rechazo personal, lo tiene el nivel medio con un, (45.2%), mientras que el nivel bajo era representado por (26.9%)²², a lo que se puede inferir que el factor pandemia ha tenido influencia con el descenso del nivel de hostigamiento, en lo que cabe la dimensión 1: Humillación y rechazo personal.

Por otra parte, Cifuentes, en su estudio nos indica niveles altos de en la percepción de hostigamiento, oscilan entre 88- 89,5% de los profesionales enfermeros que han presenciado al menos una vez conductas de hostigamiento. Las actitudes más frecuentes fueron humillación personal y bloqueo de la comunicación.⁴² Dando un panorama diferente al hallado en esta investigación ya que la cifra es mucho mayor, pudiéndose tratar del factor pandemia, que sí ha influido disminuyendo el porcentaje dentro de esta dimensión.

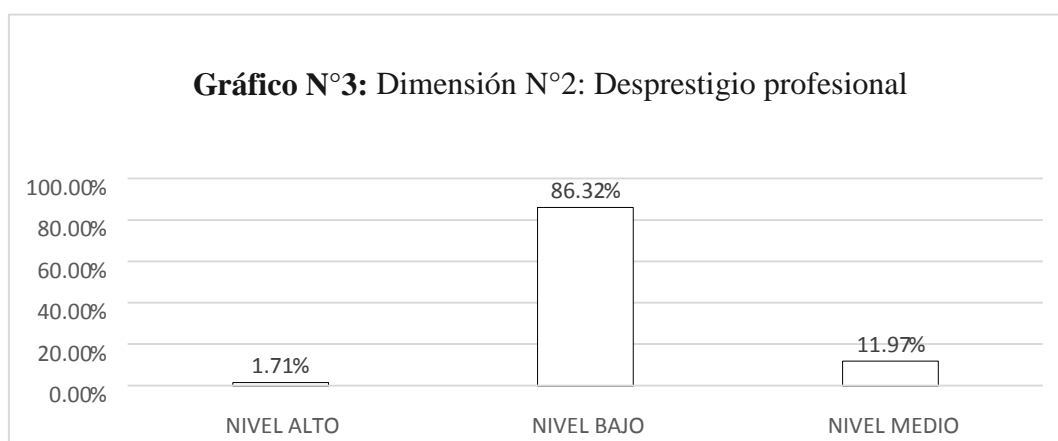
El ítem con mayor relevancia de esta dimensión, que se encontró en este estudio fue “Gritos y amonestaciones verbales”, el cual se relaciona directamente con el abuso verbal, teniendo como resultado que el 13.7% (16) afirmaron que este suceso se repetía Varias veces al día, relacionándose con los resultados de otros estudios realizados en enfermeros, el cual nos indica que se encontró un (59,1%), de agresiones verbales.⁴³

Algo similar ocurre con la investigación de los autores, Pail y Sturbelle, donde expone que el 48,7% de los profesionales habían sido víctimas de violencia psicológica a través de agresiones verbales.⁴⁴ Sin embargo, otra investigación nos muestra que solo el (6%) de 144 enfermeros afirmaron ser víctimas de abusos verbales.⁴⁵

En vista de los resultados presentados se podría deducir que la primera dimensión se ha visto influenciada por el factor pandemia ya que el nivel humillación y rechazo personal como conducta de hostigamiento psicológico en enfermeros ha variado comparándola con estudios previos a la coyuntura, pudiendo afirmar también que la violencia verbal es la más común encontrada en los estudios presentados anteriormente.

Dimensión 2: Desprestigio laboral

Se entiende por desprestigio a la desacreditación o a la mala fama que le crean a una persona, Fornes³² nos dice que el desprestigio laboral comprende los rumores groseros, también comentarios malintencionados a espaldas de la persona.



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N° 3: Dimensión N°2: Desprestigio profesional, nos dice que del total (117) de enfermeros encuestados, el 86.32% (101) se encuentra en un Nivel bajo, el 11.97% (14) se encuentran en un Nivel medio y el 1.71% (2) permanece en un Nivel alto.

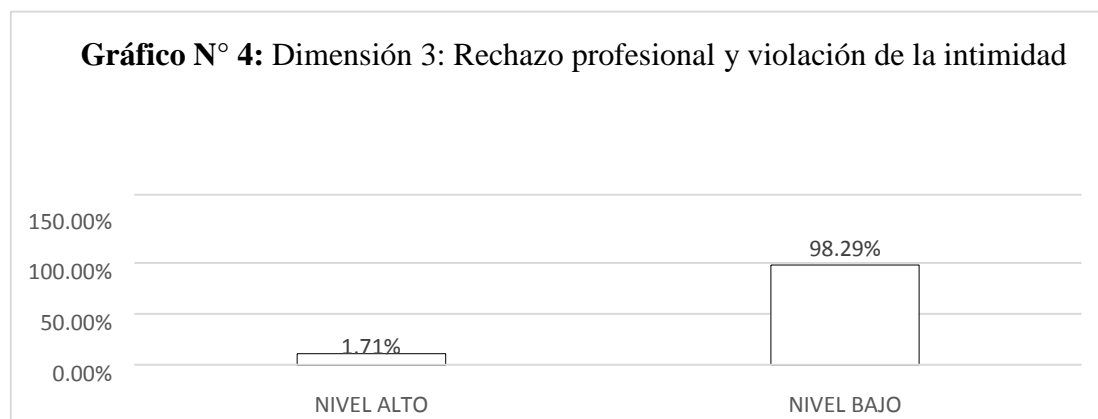
En los datos mostrados se puede ver que el nivel bajo predomina en la segunda dimensión, sin embargo, en otros estudios nos muestra que el nivel medio es el de mayor prevalencia con un (39.8%) mientras que el nivel bajo se encontró en un (25.8%).²² Lo que nos indica que el estudio realizado en pandemia deja ver cómo es que ha disminuido el porcentaje, considerando el contexto, ha logrado influir en los resultados antes de pandemia y durante.

El ítem con mayor relevancia de esta dimensión, que se encontró en este estudio fue “Dirigirse a Ud. a través de intermediarios” dando como resultado que el (3.4%) afirmaron que se dirigían a su persona a través de intermediarios una o más veces al día. En otros estudios se demuestra que el desprestigio era en muchas ocasiones originados por un colega con puesto superior al de la víctima teniendo como resultado el (45.78%) se sintieron excluidas del grupo social además afirmaron que en los recados emitidos por la jefa siempre llegaban a su persona mediante sus compañeros y no por ella misma.⁴⁶ Por otra parte, Dois en su investigación realizada en enfermeros, mediante los testimonios de las víctimas se pudo identificar a 11 supuestos agresores y 9 de ellos tenían cargo en jefatura del servicio.⁴⁷

De acuerdo a los resultados presentados se podría inferir que la segunda dimensión se ha visto alterada por el factor pandemia ya que existe una disminución considerable en el porcentaje, además se puede decir que la buena comunicación y formación relaciones interpersonales en el contexto laboral, podría estar influenciada con el nivel jerárquico que ocupa el trabajador, coincidiendo con el aporte del autor Meza¹¹, quien nos afirma que el agresor comúnmente se encuentra en un cargo superior a la víctima. Pudiendo ser este un factor determinante para originar un hostigamiento.

Dimensión 3: Rechazo profesional y violación a la intimidad

El rechazo comprende el excluir a una persona por cuestiones profesionales, por ejemplo su nivel académico y Fornes manifiesta que esta dimensión comprende los ataques a la vida del individuo, estos pueden ser: hacer que la persona se sienta tonta o el criticar constantemente su vida personal.³²



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°, encontramos a la Dimensión N°3: Rechazo profesional y violación a la intimidad, nos dice que del total (117) de enfermeros encuestados, el 98.29% (115) se encuentra en un Nivel bajo, mientras que el 1.71% (2) se encuentran en un Nivel alto.

En estos resultados, se puede ver que el nivel bajo predomina en la tercera dimensión, sin embargo, en otros estudios nos muestra que el nivel medio es el de mayor prevalencia con un (60.2%) mientras que el nivel bajo se encontró en un (11.8%).²² Por otra parte un estudio realizado por Hernández, muestra que el (28.4%) de estos indicaron haber testificado conductas negativas hacia sus colegas de trabajo tales como humillaciones y rechazo del círculo social.²⁷ Lo que nos indica que en la presente investigación existe un mayor porcentaje en el nivel bajo, pudiendo afirmar que ha disminuido el nivel de hostigamiento en la tercera dimensión, podría ser gracias al factor pandemia.

A su vez, Cardoso, en su investigación nos afirma que culpaban de los fracasos grupales a un solo individuo, o también cuestionar su trabajo mediante críticas destructivas afirmando que la capacidad de la víctima ha disminuido, lo que dañaba la identidad profesional de las personas que recibían hostigamiento, disminuyendo considerablemente la capacidad para ejecutar sus tareas.⁶

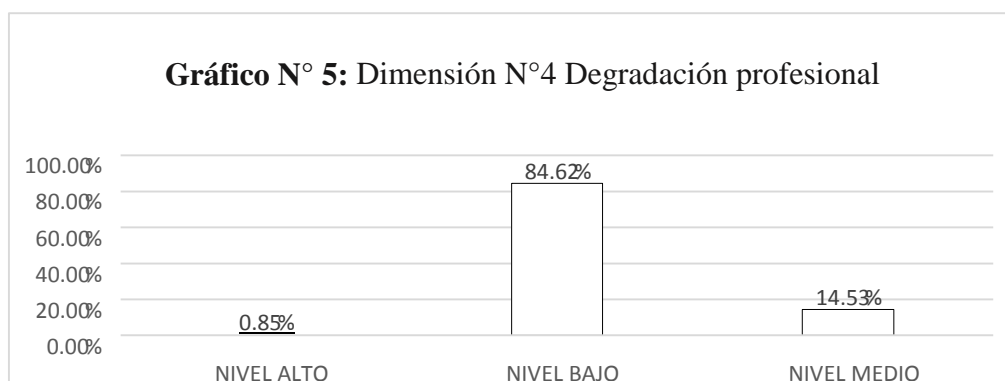
El ítem con mayor relevancia de esta dimensión, que se encontró en este estudio fue “Considerarle responsable de errores cometidos por los demás” siendo el 68.4% (80) afirmaron que eran considerados responsables de errores cometidos por los demás, menos de una vez al mes mientras que el 0.9% (1) Varias veces a la semana. Por otro lado en una investigación realizada con enfermeras Canadienses nos dice que, el 20,4% de las enfermeras informaron estar expuestas con frecuencia a comportamientos negativos, dentro de estos se encuentran, asumir los errores cometidos por sus colegas.⁴⁸

En vista de los resultados presentados se lograría deducir que la tercera dimensión ha sido influenciada por el factor pandemia porque se evidencia una disminución del nivel de rechazo profesional y violación a la intimidad, como conducta de hostigamiento psicológico, dando resultados parcialmente favorables.

C) Dimensión N°4: Degradación profesional

La degradación profesional se entiende por la asignación de tareas o actividades a los trabajadores, que estén por debajo de su rango profesional. Fornes definió como la realización de juicios injustos sobre labores del individuo y la asignación de trabajos degradantes.³²

Así mismo, Hutchinson, manifestó que, en enfermería, el hostigamiento podría representarse de 3 maneras: la Degradación Profesional y Personal de las Víctimas, el Ataque Personal y la Obstaculización de las Tareas.⁴⁹



Fuente: *Elaboración propia*

En el gráfico N°5, tenemos a la dimensión N° 4: Degradación profesional, nos dice que del total (117) de enfermeros encuestados, el 84.62% (99) se encuentra en un Nivel bajo, el 14.53% (17) se encuentran en un Nivel medio y el 0.85% (1) permanece en un Nivel alto.

En los resultados de esta investigación se puede ver que el nivel bajo predomina en la cuarta dimensión, sin embargo, en otros estudios predomina más el nivel medio (39.8%) mientras que el nivel bajo se encuentra con (37.6%)²², se ve una notable diferencia, pero a su vez favorable ya que se evidencia que el nivel de hostigamiento a disminuido, y esto puede deberse a que el estudio ha sido realizado durante la pandemia.

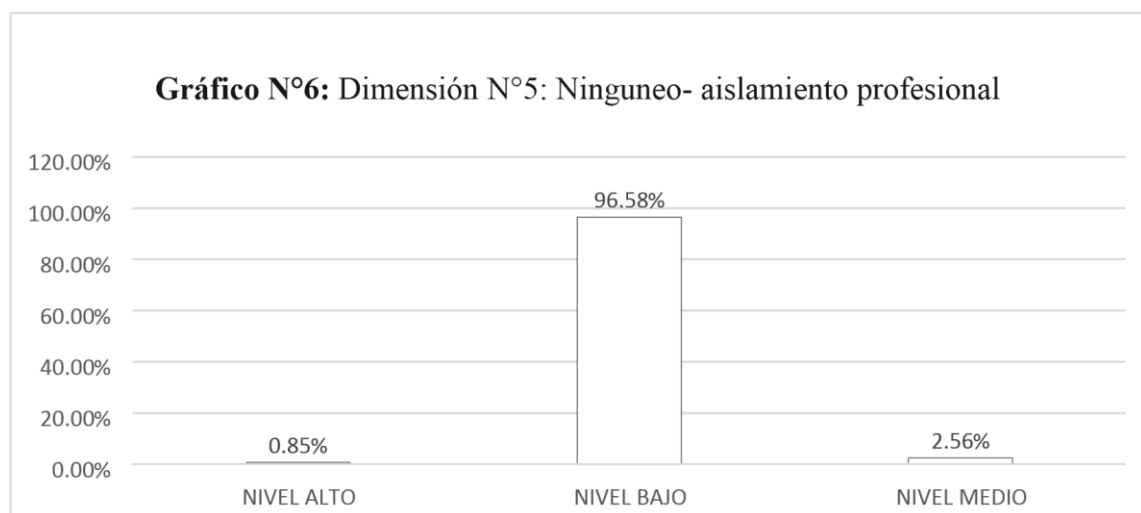
De acuerdo a Castellón⁵⁰, en su investigación de hostigamiento laboral manifiesta que, la sobrecarga de deberes intencional en Enfermería es una representación de violencia, está ligado a la ejecución del trabajo, y causado generalmente por incompatibilidad de caracteres tanto del agresor como de la víctima.

Coincidentemente a lo que dice el autor anterior, El ítem con mayor relevancia de esta dimensión, fue “Asignarle trabajos innecesarios” siendo el 14.5% (17) afirmaron que les han asignado trabajos innecesarios una o más veces al día. Así mismo en otros estudios la restricción de actividades también es considerada hostigamiento teniendo el 23.54% de los profesionales estudiados, afirmaron que en más de una ocasión modificaron su horario y sus intervenciones pendientes, como consecuencia se encontraba tanto la sobrecarga de trabajo y la prohibición de realizar sus funciones.⁵¹

En vista de los resultados presentados se podría inferir que la cuarta dimensión evidencia el aumento del porcentaje de nivel bajo, precisamente dentro de la pandemia, con respecto a la asignación de tareas/deberes en el trabajo se puede decir que se rige por la capacidad de su personal, darle trabajos que son innecesarios o que están bajo el nivel del trabajador, se considera una falta de respeto, ya que posiblemente no existe la consideración al cargo que ocupa o a su capacidad que posee.

Dimensión N°5: Ninguneo- aislamiento

Se entiende por ninguneo el desprecio o indiferencia que voluntariamente un individuo manifiesta a otro, mientras que el aislamiento es la separación de una persona del círculo social. Sin embargo, Fornes señaló que valora el aislamiento social que se presenta al no comunicarse con la persona o tratarla como si la persona no estuviera presente.³²



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico N°6, se puede ver la Dimensión 5: Ninguneo- aislamiento, nos dice que del total (117) de enfermeros encuestados, el 96.58% (113) se encuentra en un Nivel bajo, el 2.56% (3) se encuentran en un Nivel medio y el 0.85% (1) permanece en un Nivel alto.

Los datos obtenidos en esta investigación nos muestra que el nivel bajo predomina en la quinta dimensión, lo que coincide con otros estudios siendo el nivel bajo representado por el (50.5%)²². Los resultados antes y durante de la coyuntura no han variado, es decir que el factor pandemia no ha influido en las cifras.

Por otro lado, Geneviève, afirma que la principal causa de en un ambiente laboral hostil, es la mala comunicación que existe entre sus miembros, lo que a su vez genera pérdidas, es decir disminución de la eficacia del rendimiento, o generar una descoordinación en el desarrollo de actividades y/o funciones de los trabajadores.⁵²

El ítem con mayor relevancia de esta dimensión, que se encontró en este estudio fue “No recibir información que otras personas del grupo de trabajo sí han recibido” siendo el 36.8%

(43) quienes afirmaron que no reciben información que otras personas del grupo de trabajo si han recibido, menos de una vez al mes mientras que el 3.4% (4) Una o más veces al día. Sin embargo, se encontraron diferencias en otros estudios dando el 44.98% del personal enfermero quienes afirmaron que se les ocultaba información sobre las decisiones que tomaban en el grupo,⁵² estos resultados son muy altos con respecto a los resultados presentados en el estudio durante la pandemia, se puede decir que el factor pandemia tiene influencia en la disminución del porcentaje.

En vista de los resultados presentados se podría deducir que la quinta dimensión se ve alterada por la coyuntura, afectando positivamente, esta vez los resultados han sido favorables ya que se evidencia una disminución del nivel de ninguneo y aislamiento, además es pertinente recalcar la importancia de lograr una buena comunicación debido a que proporciona un ambiente orgánico en el trabajo, es importante que todos sus miembros actúen profesionalmente por un bien común, teniendo como resultado una buena productividad y eficacia.

V. Conclusiones

Los datos obtenidos sugieren que el factor pandemia no ha influido en el nivel de hostigamiento, al obtener 82.9% representando el nivel bajo, lo que permite inferir que el nivel de hostigamiento psicológico en enfermeros no varió durante la misma.

Con respecto a Humillación y rechazo personal, el factor pandemia no ha influido negativamente, al obtener 98.29% en el nivel bajo, a diferencia de otros estudios realizados antes de la coyuntura que alcanzaron más del 50% entre el nivel medio y alto.

En cuanto a Desprestigio profesional, obtuvo un 86.32% que representa un nivel bajo, mientras que en otros estudios el nivel medio y alto tenían mucha más relevancia entre 39.8% y 25.8% respectivamente, lo que indica que el factor pandemia ha tenido influencia favorable ya que como se ha mostrado el nivel bajo prevalece, es decir ha disminuido considerablemente el nivel de hostigamiento en cuanto a desprestigio profesional.

Los datos obtenidos en Rechazo profesional y violación a la intimidad, indican que el 98.29% experimenta un nivel bajo, a diferencia de otros estudios que indican que el nivel bajo, antes de la pandemia, tenía una mínima parte conformando el 11.8%, mientras que el resto era conformado por el nivel medio y alto, lo que quiere decir que el factor pandemia ha contribuido a la reducción de este porcentaje, influyendo positivamente.

Con respecto a Degradación profesional, se tuvo como resultado que el 84.62% representó el nivel bajo, mientras que en otras investigaciones el nivel más predominante fue el nivel medio siendo representado por un 39.8%, lo que indica que el factor pandemia ha tenido una influencia positiva con respecto a degradación profesional, demostrando que gracias a ello se han disminuido los niveles tanto medio y alto, sobresaliendo el nivel bajo.

En Ninguneo- aislamiento, muestran que el 96.58% representa el nivel bajo, algo similar sucede con otras publicaciones realizadas antes de la coyuntura, 50.5% (nivel bajo), siendo el de mayor predominio.

VI. Recomendaciones

Se sugiere incorporar la violencia laboral como una línea temática de investigación en las instituciones universitarias o regionales, considerando que en el estudio ha sido una limitante contar con datos reales de este tipo, de eventos que por la sensibilidad que implican, insistir en un subregistro en todas las instituciones de salud.

Las instituciones gremiales de Enfermería deberían diseñar programas de sensibilización de hostigamiento laboral, de esta manera el profesional de Enfermería, aprenda a identificarlo, denunciarlo y evitarlo.

Siendo la Enfermería una profesión eminentemente feminizada, es fundamental que desde la formación se introduzca una cultura y valores para el ejercicio profesional, con el fin de ayudar a futuros profesionales a disminuir la probabilidad de sufrir hostigamiento.

Crear un comité anti mobbing, sería ideal que cada hospital o centro de salud cuenten con esta área, ya que con los datos de agresiones vistos con anterioridad, podemos darnos cuenta en cuanto afectan al individuo. Este comité podría tener de base la Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual LEY N° 27942, que va dirigida a todas las instituciones de trabajo tanto públicas y privadas.

Se recomienda incentivar la práctica de la comunicación verbal entre los trabajadores de cada servicio, promoviendo la escucha activa, rechazando cualquier modo de violencia ante cualquier conflicto, además concientizar a cerca de las consecuencias de humillación y rechazo que pueden sufrir las posibles víctimas.

Se recomienda que los jefes ejerzan un rol vigilante en el cumplimiento del código de ética y deontología, permitiendo que los trabajadores tengan muy en claro la correcta forma de actuar en su centro de labores, y a la vez recalcar las amonestaciones correspondientes, por ejemplo, en el desprestigio profesional.

Incentivar a romper el silencio y manifestar denuncias en cualquier acto de violencia laboral, por otro lado, sería bueno que exista un registro dentro de las organizaciones sindicales de sus establecimientos de salud con la finalidad de brindarles apoyo psicológico y legal, haciendo un monitoreo en cada caso.

VII. Referencias

1. Morelo M, Pérez F, Gázquez J. Acoso laboral entre el personal de enfermería. Enfermería Universitaria [Internet]. Ene 2016 [consultado 15 de octubre del 2020];10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/299653042_Acoso_laboral_entre_persona_de_enfermeria
2. Echevarria MY, Quiroz MC. Impacto Del Mobbing En El Personal De Enfermería [Tesis de especialidad]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. 41p.
3. Bedoya C. Covid-19: La pandemia del maltrato contra el personal de salud en tiempos de pandemia. IJEPH [Internet]. Jun 2020 [consultado el 15 de octubre del 2020]; 3(1): Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/6276/5740>
4. Valdéz P, Cámara L, De la Serna M, Abuabara Y, Carballo V, Hernández H., et al. Ataque al personal de salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. FIMI [Internet]. Jul-Sep 2020 [consultado el 15 de octubre del 2020]; 45 (3):15. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v45n3/0120-2448-amc-45-03-55.pdf>
5. Rodríguez V, Paravic T. Abuso verbal y acoso laboral en servicios de atención hospitalaria en el Chile. RLAE [Internet]. Abr-agto 2017 [consultado el 15 de octubre del 2020]; 25(2) :8p. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_01041169rlae-25-e2956.pdf
6. Cardoso M. Estudio comparativo sobre Hostigamiento Psicológico O Mobbing En Personal De Enfermería De Brasil Y España [Tesis de doctorado]. [Mallorca]: Universitat de les Illes Balears; 2012. 276p.
7. Ciudad ccs [Internet]. Caracas: Hernández C; Abr 2020. Acoso en tiempos de pandemia; [consultado 15 de octubre de 2020]; [alrededor de 2 páginas]. Disponible en: <http://ciudadccs.info/2020/04/02/acoso-en-tiempos-de-pandemia/>
8. Mesta R. Violencia laboral percibida por las enfermeras de un Hospital de Mayor Complejidad, Chiclayo, Perú - 2010. Paraninfo digital [Internet]. Nov 2010 [consultados 15 de octubre de 2020]; 10. Disponible en: <http://www.indexf.com/para/n16/pdf/163d.pdf>

9. Chamorro B. Mobbing en establecimientos de salud a Internos Rotativos de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte [Tesis de licenciatura]. [Ibarra]: Universidad Técnica Del Norte; 2017.68.
10. Perú 21 [Internet]. Lima: Perú21; Feb 2018. Crean defensoría de la enfermera para proteger sus derechos; [consultado 15 de octubre de 2020]; [1 página]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/crean-defensoria-enfermera-protger-derechos-394699noticia/>
11. Meza A, Linares S. Mobbing Laboral Y Calidad De Vida En Enfermeras Del Servicio De Emergencia Del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2017 [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
12. Macedo J, Salazar Torre M. Magnitud De Violencia Laboral En El Personal De Enfermería [Tesis de especialidad]. [Tarapoto]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. 41p.
13. BBC news [Internet]. México: Gonzales M; Abr 2020. Coronavirus: el preocupante aumento de agresiones en México contra personal médico que combate el covid-19; [consultado 15 de octubre de 2020]; [alrededor de 5 páginas]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>
14. Cuestionone [Internet]. México: Calderón M; Jun 2020. Acoso Laboral, otro reto para el personal de Enfermería; [consultado 15 de octubre de 2020]; [alrededor de 3 páginas]. Disponible en: <https://cuestionone.com/nacional/acoso-laboralotro-reto-para-elpersonal-de-enfermeria/>
15. Chávez G, Romás A. Violencia en enfermeras en el ámbito laboral [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2016. 37p.
16. Sánchez J, Cruz M, Rodríguez L. Mobbing: acoso laboral en Profesional de Enfermería. Revista médica electrónica portales médicos [Internet]. Octubre 2016 [consultado 15 de Octubre de 2020]. 3p. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revistamedica/mobbing-acoso-laboral-enfermeria/2/>
17. Jacinto J, Reyes A, Mesta R. Maltrato laboral: percepciones de las enfermeras en los establecimientos privados de salud, Chiclayo. ACC CIENTA [Internet]. Ene- May 2016 [Consultado 15 de Octubre de 2020]; 3(1): 77-90. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/57/546>

18. Lugo M. Acoso laboral “Mobbing”. Vol. 1. México: CNDH; 2017. 39p.
19. Ángeles M, Cabarcos L, Vázquez P. La Ley Al Servicio De La Víctima De Mobbing. [Consultado 22 de Julio de 2020];10. Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/ley_al_servicio_mobbing.pdf
20. Proyecto de ley que incorpora el Art. 151º - A código penal para penalizar el acoso sexual. Septiembre 05 de 2018 (Perú).
21. Código de ética y deontología. Art. 46. 14 de Enero de 2009 (Perú).
22. Rojas M, Hostigamiento Psicológico Laboral y la Productividad del Personal de Enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017 [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017. 116p. Disponible en: <https://bit.ly/3la8moF>
23. Vidal C. El Mobbing en el Trabajo [Internet]. 2013 [Consultado 30 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://bit.ly/3N9AfJy>
24. East S, Laurence T, López E. Covid-19 y la situación de las trabajadoras de la salud en Argentina. Buenos aires: (OIT); 2020
25. Diaz A. Elementos para comprender la discriminación y agresiones en contra del personal sanitario durante la pandemia de Covid-19. Salud UIS [Internet]. Julio 2020 [Consultado 30 de octubre de 2020]; 52(3): 322-4. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11207>
26. Castrillón M. La dimensión social de la práctica de enfermería. España: Editorial académica Española; 1997.
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 5ª ed. México, D.F. : Mc Graw-Hill; 2018.
28. Plataforma digital única del estado Peruano [Internet]. Chiclayo: SUSALUD
29. Elena P, García F, García L, Gómez J, González D, González A, et al. Manual de investigación cuantitativa en Enfermería: Faecap; 2011.

30. Hayes B. Diseño de encuestas, usos y métodos de análisis estadístico. México: Edit Oxford;1999.
31. QuestionPro. ¿Qué es escala Likert y cómo usarla? [Internet]. [Consultado el 20 de Octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/sitemap.html>
32. Fornés J, Martínez M, García G. Análisis factorial del Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo en profesionales de Enfermería. IJCHP [Internet]. Ene 2008 [Consultado el 20 de Octubre de 2020]; 8(1): 267-283. Disponible en: <https://bit.ly/3lBj8Lo>
33. Bordignon M, Monteiro M. Análisis de la violencia laboral contra la enfermería, profesionales y posibilidades de prevención. RGE [Internet]. 2021 [Consultado el Agosto de 2021]; Disponible en: <https://bit.ly/3yBSkfs>
34. Decreto supremo que declara el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote COVID- 19. Diario oficial del bicentenario. El peruano, N° O44- 2020-PSM (15 de marzo del 2020)
35. Noreña A, Alcaraz N, Rojas J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios éticos en la investigación cuantitativa. Aquichan. Sep 2012; 12 (3): 3-8.
36. Bedoya C. Covid-19: La pandemia del maltrato contra el personal de salud en tiempos de pandemia. IJEPH [Internet]. Jun 2020 [consultado el 29 de Agosto del 2021]; 3(1): Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/6276/5740>
37. Biagio K, Dalva M. Variables relacionadas con la percepción del asedio moral en el ambiente laboral de la enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. Jul-Ago 2012 [Consultado el 17 de Junio de 2021]; 20(4), 6p. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LsTd8H57TzFPtbcPsbzh9Js/?format=pdf&lang=es>
38. Fornés J, Cardoso M, Castelló J, Gill M. Acoso psicológico en el lugar de trabajo de Enfermería: un estudio observacional. Elsevier [Internet]. 2011 [Consultado el 17 de Junio de 2021]; 25 (3), 185-194. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883941710001123>

39. Busnello G, Trindade L, Tipos de violencia en el trabajo de enfermería en la Estrategia Salud de la familia. EAN [Internet]. 2021 [Consultado el 26 Agosto de 2021]; 25(4). Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/TFf6h5Xn4CsT4tsNFLwb73N/?format=pdf&lang=pt>
40. Ferns T, Ferns, T. y Meerabeau, L. Abuso verbal experimentado por estudiantes de enfermería. Revista de enfermería avanzada [Internet]. 2005 [Consultado el 20 de Junio de 2021]; 9p. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.13652648.2007.04504.x>
41. Valdés R, Cámara A, Serna M, Zárata Y. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica. Acta Médica Colombiana [Internet]. 2020 [consultado el 29 de Agosto del 2021] 45 (3): 55-69. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=163164977009>
42. Tsukamoto S, Galdino M, Robazzi M. Violencia laboral en el equipo de enfermería: prevalencia y factores asociados. Acta Paul Enferm [Internet] 2019 [Consultado el 26 Agosto de 2021]; 32(4):425-32. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/T6hqPLG7hR7SRQy4jNzM4vc/?format=pdf&lang=en>
43. Pail D, Sturbelle I, Santos C, Tavares J, Lautert L. Violencia física y psicológica perpetrada en el trabajo en salud. Texto Contexto Enferm [Internet] 2018 [Consultado el 27 Agosto de 2021]; 27(1). Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/Nqz7CrLLtVmhNjgjNKgMQ9t/?format=pdf&lang=pt>
44. Cifuentes V. Mobbing entre el personal de Enfermería [Internet]. May 2018 [Consultado el 20 de Junio de 2021]; 19p. Disponible en: <https://bit.ly/3wtcpBW>
45. Cayuela P. Violencia horizontal entre los profesionales de Enfermería [Internet]. Ago 2019 [Consultado el 20 de Junio de 2021]; 52p. Disponible en:
<http://193.147.134.18/bitstream/11000/5599/1/CAYUELA%20RUIZ%2C%20EDR%20TFM.pdf>

46. Dois A. Violencia laboral en enfermeras: explicaciones y estrategias de afrontamiento. *Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. Ene-Feb 2011 [Consultado el 20 de Junio de 2021]; 8p. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Hgfh9b3GD6pCLhB6cvnt5RD/?format=pdf&lang=es>
47. Hutchinson, M., Vickers, M., Wilkes, L. & Jackson, D A typology of bullying behaviours: the experiences of Australian nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 2010 [Consultado el 20 de Junio de 2021]; 19(15-16), 2319-2328p.
48. Catellón A. Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enfermería Global* [Internet]. Oct 2012 [Consultado el 23 de Junio de 2021]; 28 (1) 17p. Diponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/docencia3.pdf>
49. Juarez A, Hernández E, Ramírez J. Mobbing un riesgo psicosocial latetente en el trabajo de Enfermería. *Rev Enferm IMSS* [Internet]. 2005 [Consultado el 25 de Junio de 2021]; 13(3): 153-160. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/629/612
50. Trépanier, S.-G., Fernet, C. y Austin, S. Acoso psicológico en el lugar de trabajo en enfermeras canadienses: un estudio descriptivo. *Revista de psicología de la salud* [Internet]. 2015 [Consultado el 25 Agosto de 2021]; 18 (3), 383–396. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22544156/>
51. Poblete M. Enfermeras en riesgo. *Index* [Internet]. 2005 [Consultado el 25 de Octubre de 2021]; 14 (55). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300008
52. Geneviève S, Fernet C, Austin S. Acoso psicológico en el lugar de trabajo en enfermeras canadienses: un estudio descriptivo. *J Health Psycholy* [Internet]. Abr 2012 [Consultado el 20 de Junio de 2021]; 15p. Disponible en: <http://hpq.sagepub.com/content/early/2012/04/27/1359105312443401>

VIII. Anexos

ANEXO N°1 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO (HPT)

<https://forms.gle/kxk8h9wDmgbycL26>

Reciba un cordial saludo, Soy Ana Fernanda del Carmen Sánchez Jordán, estudiante del VIII ciclo de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo (USAT), me encuentro realizando el proyecto de tesis, para lo cual es necesario la realización de un instrumento para el recojo de datos. El cuestionario Hostigamiento Psicológico en el Trabajo (HPT) que se presenta a continuación, consta de 38 ítems y pretende estimar el nivel de Hostigamiento Laboral en el personal de Enfermería, teniendo en cuenta la siguiente escala:

0	1	2	3	4	5
Menos una vez mes de al	Al menos una vez al mes	Más de una vez al mes	Al menos una vez a la semana	Varias veces a la semana	Una o más veces al día

Le pedimos que con toda sinceridad, marque con un aspa (X) en la opción que crea conveniente, los resultados serán utilizados únicamente confines académicos. Le agradecemos su colaboración.

Escala		0	1	2	3	4	5
Dimensiones e Ítems							
Dimensión N°1: Humillación y rechazo personal							
1	No saludarle.						
2	Ridiculizarle públicamente.						
3	Recibir amenazas verbales.						
4	Gritos y amonestaciones verbales.						
5	Miradas de desprecio.						
6	Imitación de gestos, palabras o comportamientos suyos en tono despreciativo o de burla.						
7	Expresiones verbales de desprecio hacia usted (tonto, idiota).						

8	Los compañeros evitan sentarse a su lado.						
9	Utilización de motes o expresiones verbales de desprecio hacia usted.						
10	Comentarios maliciosos sobre usted o su forma de vida.						
11	Difundir públicamente sus problemas personales.						
12	Mentiras sobre su vida privada.						
Di mención N°2: Desprestigio profesional							
13	Acusarle de que comete errores que antes no cometía.						
14	Exposición a críticas por parte del grupo.						
15	Dirigirse a Ud. a través de intermediarios.						
16	Privación de comunicación con el grupo.						
17	Expresiones de dudas sobre su responsabilidad.						
18	Expresiones de que no se adapta al grupo de trabajo.						
19	Críticas directas sobre la forma de realizar su trabajo.						
20	Expresiones negativas o de duda sobre su capacidad.						
21	Expresiones de que está loco/a o desequilibrado/a psicológicamente.						
22	Desatención de los jefes sobre su problema de hostigamiento.						
Di mención N° 3: Rechazo profesional y violación de la intimidad							
23	No cederle la palabra en las reuniones.						
24	Rechazo de propuestas tuyas, por principio.						
25	Evitarle cualquier actividad que tenga posible influencia.						
26	Considerarle responsable de errores cometidos por los demás.						

27	Interrumpirle constantemente en sus exposiciones.						
28	Abre su correspondencia.						
29	Manipulación de sus pertenencias o trabajos.						
Di mención N°4: Degradación profesional							
30	Asignarle trabajos innecesarios.						
31	Asignarle trabajos desagradables.						
32	Asignación de tareas inferiores a su grado de cualificación profesional.						
33	No respetar su grado de formación o antigüedad en el puesto de trabajo.						
Di mención N° 5: Ninguneo- aislamiento profesional							
34	Dejar de asignarle tareas.						
35	No recibir información que otras personas del grupo de trabajo sí han recibido.						
36	Ignorarlo en cuestiones o decisiones que atañen a su área de trabajo.						
37	No recibir respuesta a sus preguntas verbales o escritas.						
38	Discriminarle respecto al resto del grupo.						

ANEXO N°2 CONSTANCIA DE EJECUCIÓN DE INSTITUCIÓN



Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
Red Asistencial Lambayeque
Comité Institucional de Ética en Investigación

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

NOTA N° 43 - CIEI-GRALA."JAV"-ESSALUD-2021

Chiclayo, 20 de Abril del 2021

Investigadora Principal
ANA FERNANDA DEL CARMEN SÁNCHEZ JORDÁN
Presente.-

La presente es para saludarla cordialmente así mismo informarle que, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

Título del Estudio: “NIVEL DE PERCEPCIÓN DE HOSTIGAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA DURANTE LA PANDEMIA OVID-19, CHICLAYO 2021

Investigador (es): ANA FERNANDA DEL CARMEN SÁNCHEZ JORDÁN

Asesor (es): Dra. ELAINE LÁZARO ALCÁNTARA

Institución: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO. ESCUELA DE ENFERMERÍA

Los documentos que se revisaron y aprobaron:

- Solicitud para evaluación de protocolo de investigación.
- Protocolo de Investigación.
- Consentimiento informado.
- Anexo 1: Datos a completar del formato de protocolo de investigación.
- Anexo 7: Declaración del Investigador principal sobre el cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades
- Formato de currículum vitae de investigador y Asesor.
- Anexo 9: Declaración jurada de conocer las directivas relacionadas a investigación de EsSalud.
- Anexo 10: Carta de compromiso del investigador principal.
- Declaración jurada de no ocasionar gastos a EsSalud
- Autorización para realizar investigación. Directora Escuela Enfermería USAT.
- Cuestionario (HPTt)
- Recibo de similitud –TURNITIN
- Hoja informativa
- Lista de cotejo: Instrumento de evaluación por jurado de proyecto de investigación cuantitativo. USAT.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité. El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**; desde el 20 de abril hasta el 20 de agosto del 2021, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación. Sírvanse hacernos llegar el **informe final del estudio** y el artículo científico una vez concluido el estudio.

Atentamente,

STV/cva

Adjunto: Certificado de Aprobación Ética N° 26

NIT	1297	2021	069
-----	------	------	-----

Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV

ciei.lambayeque@essalud.gob.pe

Plaza de la Seguridad Social S/N
Chiclayo – Lambayeque – Perú
Telf. (074) 221555



Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
Red Asistencial Lambayeque
Comité Institucional de Ética en Investigación

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA N° 20

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque “Juan Aita Valle”, hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**.

Título del Estudio: “NIVEL DE PERCEPCIÓN DE HOSTIGAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA DURANTE LA PANDEMIA OVID-19, CHICLAYO 2021

Investigador (es): ANA FERNANDA DEL CARMEN SÁNCHEZ JORDÁN

Asesor (es): Dra. ELAINE LÁZARO ALCÁNTARA

Institución: UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO. ESCUELA DE ENFERMERÍA

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **04 meses**; desde el 20 de Abril hasta el 20 de Agosto del 2021, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

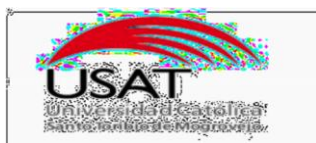
Sírvanse enviar el **informe final del estudio**, una vez concluido el mismo a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 20 de Abril del 2021

STV/cva
(CIEI-RAL: 020-ENE-2021)
Folios: ()


Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE - JAV


NIT	1297	2021	69
-----	------	------	----

ANEXO N°3 CONSENTIMIENTO INFORMADO**Consentimiento para participar en un estudio de investigación
- ADULTOS -**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores : Ana Fernanda del Carmen Sánchez Jordán
Título: Nivel de percepción de hostigamiento psicológico en el trabajo de
Enfermería hospitalaria durante la pandemia Covid-19, Chiclayo 2021

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, para determinar el nivel de hostigamiento psicológico en el trabajo de Enfermería hospitalaria durante la pandemia Covid-19

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, enviándole un Link de acceso, de la plataforma google forms, esta modalidad se utiliza debido a la coyuntura actual.
2. Una vez responda las preguntas, sus respuestas serán registradas en una base de datos, es totalmente anónimo.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio. Sin embargo, algunas preguntas del cuestionario probablemente le traerán recuerdos que le causen en algún momento, nostalgia, tristeza, llanto o algún sentimiento negativo. Sin embargo estaremos para apoyarlo, escucharlo y comprenderlo, y de ser necesario se suspenderá el cuestionario

Beneficios:

Si usted es víctima, contará con el beneficio de plasmar lo que ha podido vivir, dar testimonio de los hechos que ha pasado

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información, ya que es anónima, no es necesario decir su nombre, solo su sexo y edad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Deseamos conservar la información de los cuestionarios que serán guardados en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:

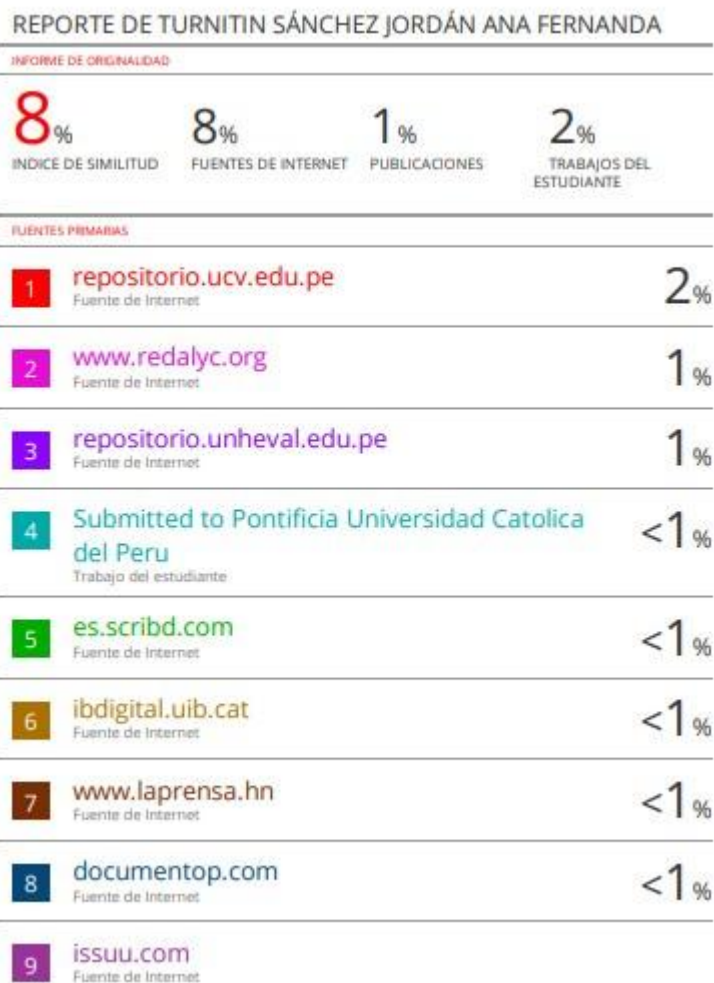
SÍ NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante: Si acepta participar en la investigación, usted puede decidir en cualquier momento su permanencia o retiro, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna otra duda adicional, por favor contactarse con la investigadora a cargo, estudiante: Ana Fernanda del Carmen Sánchez Jordán, mediante el correo: jordansanchezana@gmail.com , o también puede llamar al número 965713576

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

ANEXO N°4 PORCENTAJE DE SIMILITUD DE TURNITIN



ANEXO N°5 RESOLUCIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



CONSEJO DE FACULTAD

RESOLUCIÓN N° 018-2021-USAT-FMED Chiclayo, 21 de enero de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15572 que adjunta documento de aprobación de fecha 19 de enero de 2021 emitido por el Comité de Ética en

Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SANCHEZ JORDAN ANA FERNANDA DEL CARMEN, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Dra. Elaine Lázaro Alcántara.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **NIVEL DE PERCEPCIÓN DE**

HOSTIGAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA HOSPITALARIA DURANTE LA

PANDEMIA COVID-19, CHICLAYO 2021, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; **SE RESUELVE:**

Artículo 1°.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2°.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



RANG. J. CAST.
Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina

Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO N°6: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA	VALOR FINAL
.Dependiente: Nivel de percepción hostigamiento en el trabajo	consiste en emitir repetitivamente conductas agresivas que una persona o grupo ejercen contra otra	El hostigamiento en el trabajo será estimado por la opinión cuantificable de la persona encuestada	Humillación y rechazo personal	Humillar a la víctima, ridiculizándola	1, 2, 3, 4	N° de vez ocurrido el suceso	Likert	ALTO MEDIO BAJO
				Menosprecio a la persona	5,6,7, 8, 9,			
				Comentarios sobre su vida	10,11, 12			
			Desprestigio profesional	Acusaciones	13			
				Alteración de la relación grupo-trabajador	14, 15, 16			
				Expresiones de duda sobre la responsabilidad y/o capacidad	17, 18, 19, 20,21			
				Ausencia de interés de altos directivos	22			
			Rechazo profesional y violación de la intimidad	Percibe rechazo profesional	23, 24,25,			
				Falsos testimonios e impertinencias por parte de colegas	26, 27			
				Manipulación de objetos personales	28,29			
			Degradación profesional	Asignación de tareas deplorables y/o innecesarios	30, 31			
				Bajoneo del grado de capacitación	32, 33			
			Ninguneoaislamiento profesional	Ausencia de tareas asignadas	34			
				Negación de información requerida	35,36, 37			
				Discriminación	38			

ANEXO N°7: MATRIZ DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Variable	Tipo de variable	Observación	Valor del estadístico (estimación)	Parámetro
X= HOSTIGAMIENTO PSICOLÓGICO	CUALITATIVA ORDINAL	X=ALTO (121 a 190 puntos), X= MEDIO (61 a 120 puntos) , X=BAJO (0-60 puntos)	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	Proporción poblacional según nivel de hostigamiento psicológico
		Dimensión N°1: Humillación y rechazo personal: Alto (55-75), Medio (35-54), Bajo (0-34)	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	Proporción poblacional según nivel humillación y rechazo profesional como conducta de hostigamiento psicológico
		Dimensión N°2: Desprestigio profesional: Alto (26-35), Medio (17-25), Bajo (0-16)	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	Proporción poblacional según nivel de desprestigio profesional como conducta de hostigamiento psicológico
		Dimensión N° 3: Rechazo profesional y violación de la intimidad: Alto (26-35), Medio (17-25), Bajo (0-16)	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	Proporción poblacional según nivel rechazo profesional y violación de la intimidad como conducta de hostigamiento psicológico
		Dimensión N°4: Degradación profesional: Alto (16-20) Medio (12-18), Bajo (0-11)	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	Proporción poblacional según nivel de degradación profesional como conducta de hostigamiento psicológico
		Dimensión N° 5: Ninguneo- aislamiento profesional: Alto (19-25), Medio (10-15), Bajo (0-11)	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	Proporción poblacional según nivel de ninguneo- aislamiento como conducta de hostigamiento psicológico
EDAD	CUANTITATIVA DISCRETA	EDAD EN AÑOS	n: media, mínimo máximo, desviación estandar	
SEXO	CUANTITATIVA NOMINAL	MASCULINO, FEMENINO	FRECUENCIAS RELATIVAS= % FRECUENCIA ABSOLUTA=N	PROPORCIÓN POBLACIONAL SEGÚN SEXO

ANEXO N°8: TABLA COMPARATIVA

Problema de investigación	Objetivo (s)	Resultados	Conclusiones	Recomendaciones
Nivel de percepción de hostigamiento psicológico en el trabajo de enfermería hospitalaria durante la pandemia covid-19	Objetivo 1: Determinar el nivel de hostigamiento psicológico en el trabajo de enfermería hospitalaria durante la pandemia covid-19	Nivel de percepción de hostigamiento psicológico	Los datos obtenidos sugieren que el factor pandemia no ha influido en el nivel de hostigamiento, al obtener 82.9% representando el nivel bajo, esto podría explicarse en cómo el problema se ha comportado en el contexto de pandemia, pudiéndose afirmar que este indicador no es un desencadenante del nivel de hostigamiento psicológico en enfermeros.	Crear un comité anti mobbing, sería ideal que cada hospital o centro de salud cuenten con esta área, ya que con los datos de agresiones vistos con anterioridad, podemos darnos cuenta en cuanto afectan al individuo. Este comité podría tener de base la Ley de Prevención y Sanción del Hostigamiento Sexual LEY N° 27942, que va dirigida todas las instituciones de trabajo tanto públicas y privadas.
	Objetivo 2: Identificar el nivel de percepción de humillación y rechazo personal como conducta de hostigamiento en el trabajo de Enfermería hospitalaria en el contexto de la pandemia covid-19.	Dimensión 1: Humillación y rechazo	Los resultados de esta investigación con respecto a Humillación y rechazo personal nos dice que en esta dimensión, el factor pandemia si ha influido, al obtener 98.29% representando el nivel bajo, a diferencia a otros estudios realizados antes de la coyuntura quienes tenían en sus resultados a más de 50% entre el nivel medio y alto, la pandemia ha tenido	

			repercusiones positivas al incrementar el nivel bajo.	Se recomienda incentivar la práctica de la comunicación verbal entre los trabajadores de cada servicio, promoviendo la escucha activa, rechazando cualquier modo de violencia ante cualquier conflicto, además concientizar a cerca de las consecuencias de humillación y rechazo que pueden sufrir las posibles víctimas.
Objetivo 3: Identificar la percepción de desprestigio profesional como conducta de hostigamiento en el trabajo de Enfermería hospitalaria en el contexto de la pandemia covid-19.	Dimensión 2: Desprestigio labora		En la segunda dimensión: Desprestigio profesional, se tuvo como resultado que el 86.32% representó el nivel bajo, mientras que en otros estudios el nivel medio y alto tenían mucho más relevancia entre 39.8% y 25.8% respectivamente, lo que indica que al ser realizada la investigación durante la coyuntura, el factor pandemia ha tenido influencia favorable ya que como se ha mostrado el nivel bajo prevalece, es decir ha disminuido considerablemente el nivel de hostigamiento en cuanto a desprestigio profesional.	
Objetivo 4: Identificar la percepción de rechazo al profesional y violación a la intimidad como conducta de hostigamiento en el trabajo de Enfermería hospitalaria en el	Dimensión 3: Rechazo profesional y violación a la intimidad		Los datos obtenidos en la tercera dimensión: Rechazo profesional y violación a la intimidad, indican que el 98.29% han representado el nivel bajo a diferencia de otros estudios hechos antes de la pandemia donde nos indica que el nivel bajo tenía una mínima parte conformando el 11.8%, mientras que el resto era conformado	Se recomienda que los jefes ejerzan un rol vigilante en el cumplimiento del código de ética y deontología, permitiendo que los

	contexto de la pandemia covid-19.		por el nivel medio y alto, lo que quiere decir que el factor pandemia ha contribuido a la reducción de este porcentaje, influyendo positivamente.	trabajadores tengan muy en claro la correcta forma de actuar en su centro de labores, y a la vez recalcar
	Objetivo 5: Identificar la percepción de degradación profesional como conducta de hostigamiento en el trabajo de Enfermería hospitalaria en el contexto de la pandemia covid-19.	Dimensión N°4: Degradación profesional	En la cuarta dimensión: Degradación profesional, se tuvo como resultado que el 84.62% representó el nivel bajo, mientras que en otras investigaciones el nivel más predominante fue el nivel medio siendo representado por un 39.8%, lo que indica que el factor pandemia ha tenido una influencia buena con respecto a degradación profesional, demostrando que gracias a ello se han disminuido los niveles tanto medio y alto, sobresaliendo el nivel bajo.	las amonestaciones correspondientes, por ejemplo, en el desprestigio profesional.
	Objetivo 6: Identificar la percepción de ninguneo y aislamiento como conducta de hostigamiento en el trabajo de Enfermería hospitalaria en el contexto de la pandemia covid-19.	Dimensión N°5: Ninguneo- aislamiento	Los datos que se han obtenido en la quinta y última dimensión: Ninguneo- aislamiento, muestran que el 96.58% representa el nivel bajo, algo similar sucede con otras publicaciones realizadas antes de la coyuntura, estos resultados dicen que el 50.5% conformaban el nivel bajo, siendo el más	

			predominante con respecto a ninguneo-aislamiento, en esta dimensión el factor pandemia no ha afectado en los datos ya que en esta investigación tiene una mayor relevancia el nivel bajo.	
--	--	--	---	--