

Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019

Jorge Asdrúbal Jáuregui Miranda⁽¹⁾, María Elena Revilla Velásquez⁽²⁾, Gloria Ubillus Arriola⁽³⁾, Víctor Mamani-Urrutia⁽⁴⁾, María Paulina Tello Delgado⁽⁵⁾, Alicia Bustamante López⁽⁶⁾, Fiorella Inga-Berrospi⁽⁷⁾

¹Médico especialista en Pediatría. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú.

²Médico especialista en Pediatría. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

³Médico especialista en Pediatría. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú.

⁴Nutricionista, MSc. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú. Universidad Científica del Sur. Lima, Perú.

⁵Enfermera, MSc. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú.

⁶Estadística, MSc. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú.

⁷Médico especialista en Gestión en Salud. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima Perú

Correspondencia:

Víctor Alfonso Mamani Urrutia

Dirección: Avenida Brasil 600. Breña, Lima. Perú.

Teléfono: 993078393

Correo electrónico: vmamani@gmail.com

La cita de este artículo es: Jorge Asdrúbal Jáuregui Miranda. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2021; 30(1): 73-80.

RESUMEN.

Objetivo: Describir la percepción de la violencia laboral externa del personal del Instituto Nacional de Salud del Niño durante el 2019.

Metodología: Estudio Observacional, analítico, transversal en el cual participaron trabajadores de salud del INSN que tenían contacto directo con los pacientes y/ o sus familiares durante el año 2019. Se realizó un muestreo estratificado, incluyendo a los grupos ocupacionales: personal administrativo, de servicio, profesional y técnico. Se aplicó la encuesta "Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire 2003", la cual fue

PERSONNEL PERCEPTION OF EXTERNAL LABOR VIOLENCE IN A SPECIALIZED INSTITUTE IN PEDIATRIC HEALTH OF PERU, 2019

ABSTRACT

Objective: Describe the perception of external workplace violence of the staff of the National Institute of Child Health during 2019.

Methodology: Observational, analytical, cross-sectional study in which health workers from the INSN who had direct contact with the patients and / or their families during 2019. A stratified sampling was carried out, including occupational groups: administrative, service, professional and technical personnel. The survey "Workplace Violence

traducida y adaptada al español en estudios previos. Previo control de calidad, se realizó un análisis estadístico descriptivo de los datos, y empleando el software STATA v.11 se realizó un análisis bivariado para encontrar los factores asociados a dicha percepción.

Resultados: El 82,1% del personal entrevistado fueron mujeres, 36,7% tiene más de 50 años, alrededor del 80% son médicos, enfermeras y técnicas de enfermería. En el INSN el 91,9% de los evaluados perciben violencia generada por el usuario hacia el personal que labora en la institución; asimismo el 75,3% de los que perciben violencia fueron mujeres. Se encontraron diferencias significativas ($p < 0,001$) en la percepción de la violencia según grupo ocupacional. Conclusiones: Existe asociación entre el tipo de ocupación y la percepción de la violencia laboral externa en el personal del Instituto Nacional de Salud del Niño-Perú.

Palabras clave: Violencia Laboral externa; personal sanitario; hospital; usuario. (Fuente: DECS/BIREME)

In "The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire 2003" was applied, which was translated and adapted into Spanish in previous studies. Prior to quality control, a descriptive statistical analysis of the data was performed, and using the STATA v.11 software, a bivariate analysis was performed to find the factors associated with such perception.

Results: 82.1% of the personnel interviewed were women, 36.7% are over 50 years old, around 80% are doctors, nurses and nursing technicians. In the INSN, 91.9% of those evaluated perceive violence generated by the user towards the personnel working in the institution; likewise, 75.3% of those who perceived violence were women. Significant differences ($p < 0.001$) were found in the perception of violence according to occupational group. Conclusions: There is an association between the type of occupation and the perception of external work violence in the personnel of the National Institute of Child Health-Peru.

Keywords: External Labor Violence; health personnel; hospital; user. (Fuente: DECS/BIREME)

Fecha de recepción: 2 de septiembre de 2020

Fecha de aceptación: 3 de abril de 2021

Introducción

En la actualidad la violencia es considerada un problema de salud pública que se ha incrementado notablemente en la última década a nivel mundial⁽¹⁾. En el aspecto laboral, la Organización Mundial de la Salud OMS junto al Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Internacional de Servicios Públicos (ISP) han definido a la Violencia laboral como incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo⁽²⁾. En el ámbito hospitalario,

estudios previos señalan que al menos el 4% de los trabajadores sufren violencia psicológica, 2% acoso sexual y 8% intimidación y hostigamiento por parte de los usuarios o familiares^(3,4). En muchas ocasiones las agresiones son de tipo verbal o psicológico, siendo las agresiones físicas las más frecuentes en los servicios de emergencia y el personal de enfermería uno de los grupos profesionales con mayor incidencia de agresiones^(5,6,8).

En el Perú, el sector salud confluye una las principales fuerzas de trabajo a nivel nacional⁽⁹⁾, siendo los establecimientos de salud de tercer nivel y los especializados los que concentran el mayor número

de trabajadores debido a la complejidad de su oferta y la cantidad de población a la que atienden⁽¹⁰⁾. En ese contexto, el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña es el establecimiento de salud especializado en la atención de niños y adolescentes de referencia nacional donde el acompañamiento a los pacientes por parte de los familiares es permanente, generando así un espacio de constante interacción con el personal que labora en la institución; que sumado a factores relacionados a la carga laboral y estrés podrían conllevar situaciones relacionadas a una mala relación con los usuarios que podrían desencadenar en agresiones físicas, psicológicas o verbales⁽¹¹⁾.

Por lo antes mencionado, la implementación de estrategias de prevención, identificación y acciones en los establecimientos de salud para evitar la violencia que sufre el personal que labora en ellos resulta fundamental para la elaboración de nuevas políticas públicas que aborden el problema^(12,13), por lo cual el presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de violencia que sufre el personal que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña durante el año 2019.

Material y Métodos

Diseño del estudio

Se realizó un estudio Observacional, descriptivo transversal durante el 2019 en trabajadores del INSN-Breña que atienden directamente al usuario o familiar.

Población y muestra

Se incluyeron a 2231 trabajadores del INSN-Breña que laboraban durante el 2019 y que tiene trato directo con el paciente y/o sus familiares. Se incluyeron los grupos ocupacionales: profesionales, técnicos, administrativos y personal de servicio. Se excluyeron Internos/as o estudiantes de enfermería, medicina, o internos de otras profesiones; así como a los trabajadores que no tienen contacto directo con pacientes o familiares. La muestra fue probabilística con un muestreo estratificado. Se realizó un control de calidad de 324 encuestas recogidas, los cuestionarios incompletos y no retornados fueron excluidos del análisis, quedaron para el análisis final 308 encuestas.

Instrumento y recolección de datos

Para la medición de la variable violencia se realizó la aplicación del cuestionario sobre violencia física, psicológica y acoso sexual de la Organización Internacional del Trabajo denominado Workplace Violence In The Health Sector Country Case Studies Research Instruments Survey Questionnaire 2003⁽¹⁵⁾. Para efectos del presente estudio se utilizó la versión española, con algunas adaptaciones terminológicas de acuerdo a nuestra realidad local, tales como: Ítem 4 el término celador, por el término vigilante. Ítem 7: jornada reducida, por tiempo parcial; el ítem 10 trabajador fijo o eventual, se cambió por trabajador, nombrado o contratado, incluyendo las modalidades de contrato CAS y/o por terceros. El ítem 14, no se consideró por tratarse de una pregunta sobre que aplica al contexto peruano. Dicho instrumento fue sometido a una validación, a través de una prueba piloto considerando 30 personas, las cuales fueron elegidos al azar de la población total previo consentimiento informado; y de expertos a través de 8 jueces conformados por personal de los servicios de Medicina A, UCI, Endocrinología, Medicina B, Epidemiología y Estadística del INSN.

Los datos fueron recogidos por médicos residentes previamente entrenados para tal fin, quienes tuvieron constante comunicación con los investigadores del estudio, quienes también supervisaron el trabajo de campo. Se informó sobre los objetivos de la investigación y se enfatizó que los incidentes reportados debían ser solo aquellos relacionados al lugar donde se entregó el cuestionario.

Análisis estadístico

Los datos fueron digitados en una base de datos Excel 2010 ® (Microsoft Corporation, CA, USA), luego del control de calidad respectivo se utilizó el software STATA versión 11 para el análisis estadístico. Se realizó una primera descripción de los datos de la población, para lo cual se revisó la normalidad de cada una de las variables cuantitativas, las que presentaron un comportamiento no normal, se describieron con la mediana y sus rangos intercuartílicos; así mismo, para las variables categóricas se describieron en sus frecuencias y porcentajes.

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL INSN, 2019.

Variables	n	%
Sexo		
Femenino	253	82,1
Masculino	55	17,9
Edad del personal		
20 a 30 años	50	16,2
31 a 40 años	79	25,6
41 a 50 años	66	21,4
Mayor a 51 años	113	36,7
Estado Civil		
Soltero	3	1,0
Casado	118	38,3
Viudo	135	43,8
Divorciado	9	2,9
Conviviente	15	4,9
No responde	28	9,1
Profesión		
Médico	86	27,9
Enfermero	86	27,9
Técnico de Enfermería	77	25,0
Técnico Administrativo	4	1,3
Psicólogo	3	1,0
Odontólogo	4	1,3
Tecnólogo	24	7,8
Técnico de farmacia	3	1,0
Nutricionista	2	0,6
Técnico en nutrición	3	1,0
Químico Farmacéutico	4	1,3
Auxiliar nutricionista	2	0,6
Seguridad	4	1,3
Administrativo	6	1,9
Categoría Profesional		
Administrativo	6	1,9
De servicio	4	1,3
Profesional	209	67,9
Técnico	89	28,9
Jornada Laboral		
Tiempo Completo	280	90,9
Tiempo Parcial	26	8,4
Ambos	2	0,6

Luego se generó un análisis bivariado, para encontrar la asociación entre la variable dependiente con cada variable independiente, para esto se obtendrán los valores p en cada caso, se obtuvo los intervalos de confianza al 95% (IC 95%) y los valores p. En cada uno de los cruces se considerarán estadísticamente significativo a los valores $p < 0,05$.

Aspectos éticos

Los participantes fueron informados previamente sobre el estudio, mediante el consentimiento informado; se aseguró anonimato, además, se respetó en todo momento su autonomía con derecho a decidir si desean o no participar en el estudio. La investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Resultados

Características del personal que labora en el INSN-Breña

El 82,1% del personal entrevistado fueron mujeres, 36,7% tiene más de 50 años, alrededor del 80% son médicos, enfermeras y técnicas de enfermería, el 67,9% es profesional y el 90,9% desempeña funciones de manera completa (personal permanente) en el INSN (Tabla 1).

Percepción sobre violencia en el INSN

En el INSN el 91,9% de los evaluados perciben violencia generada por el usuario hacia el personal que labora en la institución; asimismo el 75,3% de los que perciben violencia fueron mujeres. Se encontraron diferencias significativas ($p < 0,001$) en la percepción de la violencia según grupo ocupacional, el 75% del personal que percibe violencia se encuentra en 3 grupos, médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. (Tabla 2).

Los grupos ocupacionales asociado a una mayor prevalencia de violencia laboral externa fueron ser técnico administrativo (IRR=8,6; IC95%:2,3-31,6), técnico en nutrición (IRR=11,5; IC95%:3,6-36,9), químico farmacéutico (IRR=8,6; IC95%:2,3-31,6), auxiliar de nutrición (IRR=8,6; IC95%:1,6-43,9) y administrativo (IRR=5,7; IC95%:1,4-23,7), (ver

TABLA 2. PERCEPCIÓN DE LA VIOLENCIA LABORAL SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DEL INSN

Variables	Percepción del personal con respecto a la violencia laboral generado por el usuario						P
	n	%	Si	%	No	%	
Sexo	308	100%	283	91,90%	25	8,10%	0,800
Femenino	253	82,1%	232	75,3%	21	6,8%	
Edad del personal	308	100,0%	283	91,9%	25	8,1%	0,715
20 a 30 años	50	16,2%	48	15,6%	2	,6%	
31 a 40 años	79	25,6%	72	23,4%	7	2,3%	
41 a 50 años	66	21,4%	60	19,5%	6	1,9%	
Mayor a 51 años	113	36,7%	103	33,4%	10	3,2%	
Estado Civil del Personal	308	100,0%	283	91,9%	11	3,6%	0,928
Soltero	3	1,0%	107	34,7%	11	3,6%	
Divorciado	9	2,9%	14	4,5%	2	,6%	
Conviviente	15	4,9%	26	8,4%	25	8,1%	
Tipo Profesional	308	100,0%	283	91,9%	25	8,1%	0,000
Médico	86	27,9%	81	26,3%	5	1,6%	
Enfermero	86	27,9%	79	25,6%	7	2,3%	
Técnico de Enfermería	77	25,0%	74	24,0%	3	1,0%	
Técnico Administrativo	4	1,3%	2	,6%	2	,6%	
Odontólogo	4	1,3%	3	1,0%	1	,3%	
Químico Farmacéutico	4	1,3%	2	,6%	2	,6%	
Auxiliar nutricionista	2	,6%	1	,3%	1	,3%	
Administrativo	6	1,9%	4	1,3%	2	,6%	
Categoría Profesional del Trabajador del INSN	308	100,0%	283	91,9%	25	8,1%	0,121
Administrativo	6	1,9%	4	1,3%	2	,6%	
Profesional	209	67,9%	194	63,0%	15	4,9%	
Técnico	89	28,9%	81	26,3%	8	2,6%	
Jornada Laboral	308	100,0%	283	91,9%	25	8,1%	0,641
Tiempo Completo	280	90,9%	256	83,1%	24	7,8%	
Tiempo Parcial	26	8,4%	25	8,1%	1	,3%	

Tabla 3) Al realizar un análisis por servicio encontramos correspondencia con estos resultados, los servicios que mostraron asociación estadísticamente

significativa para violencia externa fueron, nutrición (IRR=20,6; IC95%:2,5-171,9) y admisión (IRR=24; IC95%:2,2-261,3), lo que demuestra que aquellos

TABLA 3. ANÁLISIS BIVARIADO DE PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA POR PROFESIÓN DEL PERSONAL DEL INSN, 2019.

Variables	IRR	Robust	z	p	IC 95%
		Std. Err.			
Técnico administrativo	8,6	5,7	3,2	0,001	2,3-31,6
Técnico en nutrición	11,5	6,8	4,1	0	3,6-36,9
Químico Farmacéutico	8,6	5,7	3,2	0,001	2,3-31,6
Auxiliar nutricionista	8,6	7,1	2,6	0,01	1,6-43,9
Administrativo	5,7	4,1	2,4	0,016	1,4-23,7

TABLA 4. ANÁLISIS BIVARIADO DE PERCEPCIÓN DE VIOLENCIA POR SERVICIO DEL INSN, 2019.

Variables	IRR	Robust	z	p	IC 95%
		Std. Err.			
Nutrición	20,6	22,3	2,8	0,005	2,5-171,9
Admisión	24,0	29,2	2,6	0,009	2,2-261,3

servicios con trato directo sensible, alimentación durante la hospitalización y la atención para obtener una consulta, ocasionan mayor violencia de los usuarios del INSN (Tabla 4).

Discusión

En el presente estudio se encontró que el 91.9% de los encuestados percibieron violencia por el usuario externo y que el 75.3% de quienes percibieron violencia fueron mujeres (Tabla 1). Esta preocupación debido a la percepción de violencia sumada a la carga abrumadora de trabajo y el riesgo de contagio puede influir en la salud mental del personal que labora en el establecimiento de salud. Las cifras mencionadas anteriormente se corroboran con lo encontrado por Ataman & Aba (2016), quienes, en su estudio sobre violencia reportada por personal de salud en un hospital de Turquía, encontraron que el 63,2% de víctimas fueron mujeres⁽¹⁶⁾. En nuestro país, Taype-Rondán et al. (2016), realizaron un estudio similar, evaluando internos de medicina, y encontraron que

el 47,9% de encuestados reportaron haber sufrido de violencia verbal y el 11,1% reportaron haber sufrido de violencia física⁽¹⁷⁾.

En el análisis bivariado (Tabla 2) se evidenció una asociación entre la percepción de violencia y las siguientes profesiones del personal: Administrativo, técnico administrativo, técnico en nutrición, auxiliar nutricionista y químico farmacéutico. El personal administrativo, el cual tiene entre sus funciones la programación de cita, las cuales en algunos casos pueden llegar a tener un tiempo de espera de semanas o meses, y al mismo tiempo ser la primera línea de contacto con el usuario, a la vez son quienes reciben los primeros reclamos por parte de los pacientes y sus familiares. El tiempo de espera tanto para la programación de una cita o para la atención misma, en caso de una urgencia o emergencia, puede llegar a ser el motivo principal de las agresiones a personal de salud, especialmente los administrativos. Ortells-Abuyé et al. (2013), encontraron que en el servicio de urgencias el 58.2% de personal fue agredido, y de dicho personal, el 17.1% correspondieron a personal

administrativo, y que, según los profesionales, el primer motivo de la violencia (54.4%) por parte de los pacientes es el tiempo de espera⁽¹⁸⁾. Ser químicos farmacéutico también estuvo asociado a una alta percepción de violencia, esto puede explicarse debido a que ellos están encargados directamente en el proceso de entrega y distribución de los medicamentos prescritos por el médico tratante, y algunos de estos medicamentos pueden escasear en hospitales públicos, lo cual genere reclamos y hasta agresiones verbales por parte de los pacientes. Esto se corrobora con los resultados de la Encuesta Nacional de Salud (ENSUSALUD) 2016, en donde se reporta que de los usuarios de consulta externa que reportaron algún problema con la atención de salud, el 20.35% correspondió debido a falta de medicamentos⁽¹⁹⁾.

La violencia en el entorno laboral tiene consecuencias sobre la salud mental del personal de salud. Un ambiente de trabajo hostil genera estrés y ansiedad en la persona, esto conlleva a una alteración en las relaciones interpersonales con sus colegas y también con los usuarios externos de los servicios de salud. La desmotivación generada por el estrés puede conllevar a una disminución de la autoestima y finalmente generara absentismo laboral⁽²⁰⁾. Es por ello que se debe impulsar medidas en la prevención de violencia en los establecimientos de salud, tanto por parte de los usuarios externos, así como los profesionales de salud; y para lograr ello, lo principal es conocer la realidad y el contexto del lugar de trabajo y a partir de ello elaborar protocolos y medidas en la prevención de la violencia.

Conclusión

Existe asociación entre el tipo de ocupación y la percepción de la violencia laboral externa en el personal del Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña.

Bibliografía

1. Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, D.C., Organización

Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, 2002.

2. Organización Internacional del Trabajo, Consejo Internacional de Enfermeras, Organización Mundial de la Salud, Internacional de Servicios Públicos. Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo; 2002

3. Mayorca YI, García SL, Cortés MM, Lucerna MM. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía: ¿Por qué hay agresiones no registradas? *Med Segur Trab* 2013; 59 (231): 235-258.

4. Musayón F, Caufield C. Workplace violence and drug use in women workers in a Peruvian Barrio. *Int Nurs Rev* 2007; 54 (4): 339-345.

5. Chagoyen BT. Violencia laboral externa en el ámbito de urgencias generales del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. *Med Segur Trab* [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Feb 13]; 62 (242): 25-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100005&lng=es

6. Kling RN, Yassi AN, Smailes E, Lovato CY, Koehoorn M. Characterizing violence in health care in British Columbia. *J Adv Nurs* 2009; 65(8):1655-63. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05020.x>

7. Saarela KL, Isotalus N. Workplace Violence in Finland: High-risk groups and preventive strategies. *Am. J Ind. Med* 1999; 36 (Supl 1):80-1. [http://dx.doi.org/10.1002/\(sici\)1097-0274\(199909\)36:1+<80::aid-ajim29>3.0.co;2-u](http://dx.doi.org/10.1002/(sici)1097-0274(199909)36:1+<80::aid-ajim29>3.0.co;2-u)

8. Arnetz JE, Arnetz BB, Petterson IL. Violence in the nursing profession: occupational and lifestyle risk factors in Swedish nurses. *Work Stress* [Internet] 1996 [citado 2019 Feb 13]; 10(2):119-27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/02678379608256791>

9. García Cabrera Hernán E., Díaz Urteaga Pedro, Ávila Chávez Donatila, Cuzco Ruiz María Z. La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *An. Fac. med.* [Internet]. 2015 [citado 2020 Abr 21]; 76(spe): 7-26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>.

10. Soto Alonso. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev. peru. med. exp. salud publica* [Internet]. 2019 Jun [citado 2020 Abr 21]; 36(2): 304-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4425>.
11. Miret C, Martínez LA. El profesional en urgencias y emergencias: agresividad y burnout. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2010 [citado 2019 feb. 14]; 33 (Suppl 1):193-201. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11376627201000200019&lng=es.
12. Llor-Esteban B, Sánchez-Munoz M, o Ruiz-Hernández J, Jiménez-Barbero J. User violence towards nursing professionals in mental health services and emergency units. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context* 9 (2017) 33-40. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejpal.2016.06.002>
13. Tuya-Figueroa X, Mezones-Holquin E, Monge E, Arones R, Mier M, Saravia M, Torres J, Mayta-Tristán P. Violencia laboral externa tipo amenaza contra médicos en servicios hospitalarios de Lima Metropolitana, Perú 2014. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2016;33(4):670-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2016.334.2550>
14. Chagoyen BT. Violencia laboral externa en el ámbito de urgencias generales del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla. *Med Segur Trab* [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Feb 13]; 62 (242): 25-48. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000100005&lng=es
15. International Labour Organization, World Health Organization, International Council of Nurse, Public Services International. *Workplace violence in the health sector country case studies research instruments - survey questionnaire*. Geneva: ILO, WHO, ICN, PSI; 2003
16. Ataman H, Aba, G. Violence against healthcare workers: a retrospective study. *Int J Health Sci*. 2016; 1(1): 1-8.
17. Taype-Rondán A, Lizarraga-Castañeda Z, Mayor-Vega A, Mariños-Claudet A. Percepción de violencia durante el internado de medicina en una universidad peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2016; 33 (2): 382.
18. Ortells-Abuyé N, Muñoz-Belmonte T, Paguina-Marcos M, Morató-Lorente I. Caracterización de las agresiones producidas al personal sanitario del servicio de urgencias en un hospital comarcal. *Enfermería Glob*. 2013; 30 (1): 196-207.
19. Encuestas de Satisfacción a nivel Nacional (ENSUSALUD 2016) [Internet]. SUSALUD. 2018 [citado el 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://portal.susalud.gob.pe/blog/encuestas-de-satisfaccion-a-nivel-nacional-ensusalud-2016/>
20. Franz S, Zeh A, Schablon A, Kuhnert S, Nienhaus A. Aggression and violence against health care workers in Germany—a cross sectional retrospective survey. *BMC Health Serv Res*. 2010;10: 51.