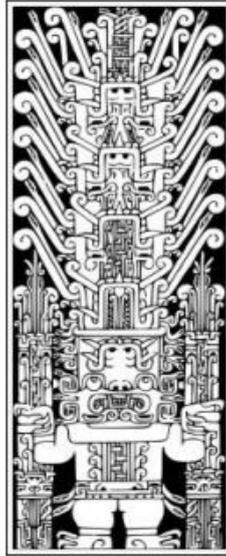


UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “HIPÓLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS



**MALTRATO Y ACCIDENTES BIOLÓGICOS CON EXPOSICIÓN
A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE MEDICINA DEL
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

AUTOR:

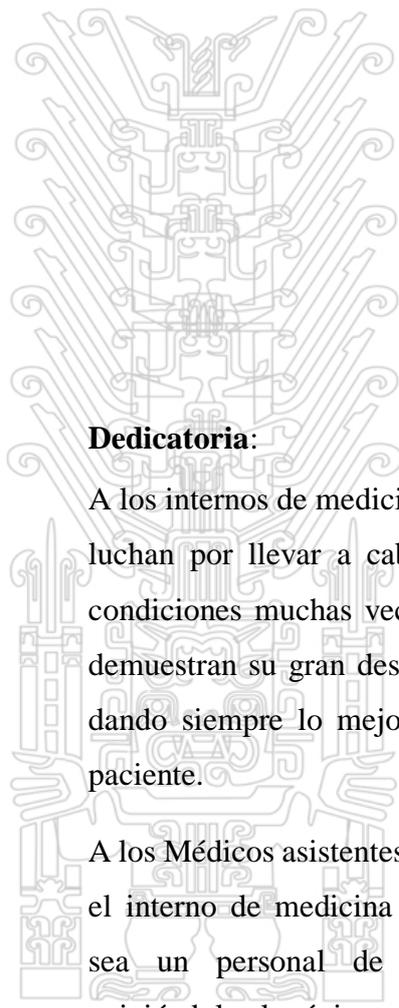
SAENZ TORRES, JUAN JESÚS

ASESOR:

Dr. SOTO LINARES, CARLOS

LIMA – PERÚ

2018



Dedicatoria:

A los internos de medicina del Perú que día tras día luchan por llevar a cabo un trabajo ejemplar en condiciones muchas veces desfavorables pero que demuestran su gran deseo por seguir aprendiendo, dando siempre lo mejor de sí para mejora de su paciente.

A los Médicos asistentes, residentes que buscan que el interno de medicina mejore académicamente y sea un personal de bien para su sociedad, exigiéndole al máximo y sacando le mejor de él.

Agradecimiento:

Agradezco a mis padres y mis hermanos por darme la oportunidad de permitir seguir con los sueños que uno se plantea, y hacer que estos se hagan realidad, por brindarme ese apoyo incondicional, de seguir estudiando, de mejorar cada día, por el apoyo para seguir esta hermosa profesión y apoyarme constantemente en la locura de ser médico.

A mi amiga y colega: Sandra Salas por enseñarme el valor del conocimiento, la importancia de la lectura constante y nunca rendirme en el camino de la medicina.

A mí futuro colega y estudiante: Jesús Castillo por su apoyo moral mientras realizaba la investigación, sus palabras de aliento y su buen humor.

A mi hermano e instructor: Joe Sáenz por apoyarme incondicionalmente en la investigación, por las palabras de aliento que uno nunca debe rendirse y debe seguir por lo que sueña, porque a pesar de ser el menor aprendo mucho de ti.

Juan Jesús Sáenz Torres

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice	IV
Resumen	V
Abstract	VI
I. INTRODUCCIÓN	7
Objetivos	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1 Tipo de estudio	12
2.2 Población y muestra	12
2.2.1 Criterios de inclusión.....	13
2.2.2 Criterios de exclusión.....	13
2.3 Muestra	13
2.4 Método de muestreo y Tamaño de muestra.....	14
2.5 Aspectos éticos.....	14
2.6 Instrumento.....	15
2.7 Procedimiento.....	15
2.8 Variables.....	16
2.9 Análisis estadístico	16
III. RESULTADOS	
Análisis descriptivo.....	17
Contrastación de Hipótesis	31
IV. DISCUSIÓN	36
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	44
VIII. ANEXOS.....	48

RESUMEN:

Objetivos: Determinar la relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue durante el periodo de enero a diciembre del 2017. **Hipótesis:** Se planteó la hipótesis Existe relación significativa entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Materiales y métodos. de tipo no experimental, de corte transversal y correlacional, la población estudiada fueron los internos de medicina de las diversas universidades que empezaron su internado médico el 1 de enero de 2017 y lo culminaron el 31 de diciembre de 2017, la muestra seleccionada es aleatoria simple, y estuvo formada por 96 internos de medicina, el instrumento utilizado fue validado en un estudio anterior sometido a una prueba piloto en 80 estudiantes seleccionados de manera aleatoria obteniendo un alfa de Cronbach de 0.8.

Resultados: Se encuestaron a 96 internos de medicina, según el componente psicológico, fue de 50%, según el componente físico (1.04%), componente académico un 44.79%, Componente sexual, un 23.96%, con respecto al autor del maltrato podemos encontrar al médico residente con un 30.2%, la cantidad de internos que han sufrido algún accidente punzocortante con exposición a fluidos corporales, fue del 29.2%, el servicio donde sufrieron mayor cantidad de accidentes fue el de Cirugía, un 12.5% refirió haber sufrido algún tipo de maltrato durante el momento del accidente punzocortante.

Conclusiones: Existe relación significativa entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, durante el periodo de enero a diciembre del 2017.

ABSTRACT

Objectives: To determine the relationship between mistreatment and biological accidents with exposure to body fluids in medical interns of Hipólito Unánue Hospital during the period from January to December 2017.

Materials and methods: non-experimental type, cross-sectional and correlational, the studied population was the interns of medicine of the different universities that began their medical internship on January 1, 2017 and culminated on December 31, 2017, the selected sample is random simple, and was formed by 96 medical interns, the instrument used was validated in a previous study submitted to a pilot test in 80 randomly selected students obtaining a Cronbach's alpha of 0.8.

Results: 96 medical interns were surveyed, according to the psychological component, it was 50%, according to the physical component 1.04%), academic component 44.79%, sexual component, 23.96%, with respect to the author of the abuse we can find the resident doctor with 30.2%, the number of inmates who have suffered a puncturing accident with exposure to body fluids, was 29.2%, the service where they suffered the greatest number of accidents was surgery, 12.5% reported having suffered some type of abuse during the moment of the puncture.

Conclusions: There is a significant relationship between mistreatment and biological accidents with exposure to body fluids in medical interns of the Hipólito Unánue Hospital, during the period from January to December 2017.

Keys words: Mistreatment, medical interns, biological accidents.

I. INTRODUCCIÓN

OMS (2002) La violencia es definida por la (OMS) como el “uso intencional de la fuerza o poder en una forma de amenaza o efectivamente, contra sí mismo, otra persona o grupo o comunidad, que ocasiona o tiene grandes probabilidades de ocasionar lesión, muerte, daño psicológico, alteraciones del desarrollo o privaciones” (OMS 2002)

Así mismo el maltrato es definido según la RAE como el comportamiento violento que causa daño físico o moral. (RAE 2002)

Entendemos que el maltrato tiene múltiples adendas sin ser necesario llegar a golpear a alguien para notar una situación deplorable, entendiéndose a su vez el maltrato psicológico como que hace que una persona se sienta herida, menospreciada es habitual en nuestra carrera de medicina (Cortés, 2010)

Maida en el año 2006 refiere que la medicina es una profesión jerárquica y los estudiantes de medicina se encuentran en la parte inferior de dicha jerarquía. La percepción de ser tomado ventaja de o abusado es común entre los estudiantes de medicina. Es así que, “a mayor presencia de maltrato por parte de otros profesionales existe más riesgo de presentarse accidentes”.(Maida 2006)

Oku (2014) Múltiples trabajos señalan que el maltrato hacia los estudiantes de medicina afecta de manera negativa este proceso de aprendizaje, mermando así la calidad de la formación académica del futuro médico.

Ryynänen (2001) Se han realizado diversos estudios en el extranjero sobre los accidentes biológicos en el personal de salud y sus consecuencias además de las formas más frecuentes de daño ya sea físico y psicológico y a los que estos puedan conllevar en el personal de salud o en el estudiante en formación.

Munayco-Guillén (2016) Diversas formas de maltrato afectarían las diversas esferas, entre ellas la esfera mental, moral o social del estudiante, además del proceso de formación y futuro desempeño profesional; siendo necesario identificarlo tempranamente para prevenir consecuencias lamentables.

Munayco-Guillén en el (2016) refirió que al inicio de su formación como estudiantes percibirían el maltrato como algo normal incluso considerándolo como algo beneficioso para él de esta manera se podría justificar y perpetuar algún tipo de maltrato como algo normal, además refieren que estudiantes de otras carreras no lo ven de esa manera y podrían tener mayor disposición a reportar el maltrato

Cortés (2010) refiere que “el maltrato en estudiantes de medicina es un tema muy poco estudiado mencionando que tradicionalmente existe siempre a través de la formación médica.”

La Organización Internacional del Trabajo durante el año 2002 refirió: “los principales tipos de maltrato redactados según las directrices para afrontar la violencia laboral en el sector salud, así como en diversos estudios refieren a los tipos de maltrato como violencia psicológica, al uso del poder, o intimidaciones verbales, que puedan dañar la parte mental, ética. Comprende la violencia verbal, las intimidaciones, el acoso las burlas, la deshonra en público” (p. xi) (OIT 2002)

Fundamento Teórico:

Sheehan K (1990) refiere que “la violencia física como el uso de la fuerza física contra otra persona o también grupos de personas, produciéndose daños ya sean estos físicos, sexuales o psicológicos.”

Sheehan K (1990) define a la violencia de tipo académico como aquellas conductas no adecuadas por parte del profesor hacia el pupilo, este puede afectar su

trabajo y sus resultados, además la violencia sexual según Iglesias en el año 2005 refiere “a este tipo de violencia como aquella conducta que no es correspondida que resulta ofensiva para la otra persona, se considera como maltrato de tipo sexual a las alusiones verbales o comentarios inadecuados, sentirse discriminado por su opción, etc.”

Bernad (2009) refería que el riesgo biológico por una inoculación accidental está considerado uno de los más frecuentes y el más específico entre el personal de salud. Se define contaminación de tipo accidental como la exposición pinchazo a la sangre y los fluidos corporales potencialmente contaminados este riesgo es más posible con la transmisión hemática viral del virus de la hepatitis B, C y VIH.

Castro (2014) refería que los estudiantes de medicina, los internos de medicina como parte importante del personal de salud no se encuentran libres de sufrir accidentes biológicos y punzocortantes, actividades frecuentes durante el internado médico.

Giraldo (2003) refiere que existe mucho subregistro observado además de las pocas ganas que tiene el personal de poder asistir al centro epidemiológico del hospital a referir que ha sufrido alguna eventualidad durante su labor.

Sin embargo, no se ha encontrado estudios en nuestro país que indiquen la relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales, por lo que constituye un nuevo campo de acción y muy novedoso para su estudio.

Esto es de mucha importancia debido a que se tiene que determinar las características de dicha relación; ya que, una vez hecho el análisis de la actual situación, se podrán tomar las medidas correctivas y tratar de corroborar si el maltrato conlleva a un desempeño poco adecuado por parte del personal que realiza su internado médico.

Problema de investigación

En referencia al problema de investigación se plantean dos puntos a tomar en cuenta, el problema general y los problemas específicos, ambos tienen como finalidad dar respuesta al estudio propuesto.

Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unanue en el año 2017?

Problemas específicos:

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre el maltrato y el tipo de accidente Percutánea?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos?

Problema específico 4

¿Cuál es la relación entre el maltrato y el tipo de accidente cortes?

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue durante el periodo de enero a diciembre del 2017,

con el fin de aportar antecedentes a nivel local que permitan fortalecer o crear nuevas políticas de salud.

Se plantearon como objetivos específicos determinar la relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas, determinar la relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos, determinar la relación entre el maltrato y el tipo de accidente cortes.

HIPÓTESIS

Se plantearon la hipótesis problema general y las hipótesis específicas.

HIPÓTESIS GENERAL

H0: No existe relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue en el año 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue en el año 2017.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

•Existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente Percutánea.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

•Existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

•Existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

- Existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente cortes.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 TIPO DE ESTUDIO:

La presente investigación se realizó de tipo no experimental, de corte transversal y correlacional, ya que se basó en las observaciones de los hechos en estado natural sin la intervención o manipulación del investigador. Es transversal porque su propósito es describir las variables. Además, es correlacional porque tiene como propósito conocer la relación que exista entre dos o más definiciones, o de variables en un contexto único.

Este estudio tuvo como finalidad conocer la relación que existe entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del Hospital Hipólito Unánue, 2017.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estudiada fueron los internos de medicina de las diversas universidades que empezaron su internado médico el 1 de enero de 2017 y lo culminaron el 31 de diciembre de 2017, esta población es de 128 internos, y es similar a otras de países con realidades similares a la nuestra, ya que provienen de todos los sectores socio-económicos y lugares del territorio nacional (costa, sierra y selva). Por lo que puede servir como análisis situacional y referente para aplicar medidas correctivas en un futuro.

2.2.1 CRITERIOS DE INCLUSION:

Para este trabajo se incluirán a los internos de medicina que hayan empezado su internado el día 1 de enero de 2017 al 31 de diciembre del 2017.

Internos de medicina mayores de edad que se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales.

Internos de medicina que respondan de manera voluntaria la encuesta aplicada.

2.2.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Que el interno no acuda a laborar el día de la encuesta.

Internos de medicina que no respondan adecuadamente a las preguntas principales de la encuesta.

Internos que no hayan completado el internado médico.

2.3 MUESTRA

Según Bernal (2006), “la muestra es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio” (p.165).

La muestra seleccionada es aleatoria simple, y estuvo formada por 96 internos de medicina del año 2017 del Hospital Nacional Hipólito Unanue. El tamaño (n) de esta muestra (96), según Bernal (2006:171), se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P \cdot Q \cdot N}{\epsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de $(1 - \alpha)$

P (0,5): Proporción de éxito.

Q (0,5): Proporción de fracaso ($Q = 1 - P$)

ε (0,05): Tolerancia al error

N (128): Tamaño de la población.

n: (96) Tamaño de la muestra.

2.4 MÉTODO DE MUESTREO Y TAMAÑO DE MUESTRA:

La muestra de estudio estará conformada por 96 internos de medicina del año 2017 del Hospital Nacional Hipólito Unánue.

2.5 ASPECTOS ÉTICOS: Debido a que se trata de un estudio de tipo retrospectivo, observacional, donde el campo de trabajo son estudiantes internos de medicina, sin poner en riesgo y protegiendo la vida y la salud de la persona en la que tal investigación se realiza.

Sólo se implicaron los siguientes valores éticos los cuales se respetaron en todo momento:

- Confidencialidad, al no manejar nombres, con el sólo fin estadístico y de investigación, como parte del trabajo de titulación. El presente estudio se sometió a la aprobación del Comité de Investigación y Ética del Hospital.

- Justicia, dado que el estudio será aplicado a toda la población de estudiantes internos de

- Beneficencia - No maleficencia, debido a que este estudio tiene como fin objetar la frecuencia, el patrón de presentación y comportamiento de los estudiantes internos de medicina.

Así mismo, esta investigación fue supervisada y dirigida por médicos ampliamente capacitados.

2.6 INSTRUMENTO

El instrumento utilizado fue validado en un estudio anterior donde fueron evaluados a una prueba inicial 80 estudiantes de medicina elegidos aleatoriamente con un alfa de Cronbach de 0.8.

El instrumento elaborado por Munayco- Guillén en el año 2016, en el cual se basa nuestro trabajo de investigación tuvo tres secciones:

- “1) Características educativas, sociales y demográficas;
- 2) Percepción del maltrato.
- 3) Lugar donde se había realizado el maltrato”. (p.66) (Munayco- Guillén 2016)

Adicional cuenta con la parte de detección de accidentes punzocortantes también validada en estudios anteriores en donde encontraremos lugar del accidente, rotación en la cual se encontraba, zona anatómica en donde se realizó el accidente, etc.

2.7 PROCEDIMIENTO

El procedimiento se realizó entregando a cada interno de medicina el consentimiento informado, además de ello se procedió al firmado del mismo como

aceptación, se les entregó de forma anónima las hojas con las preguntas formuladas.

Se empezó con el encuestado sin tener un tiempo límite y al culminar se le solicitó al interno de medicina que lo introdujera en una caja previamente diseñada como ánfora.

La encuesta se realizó en la última rotación del internado en la cual se encuentren pues ya la mayoría de estudiantes ha rotado por más de una especialidad y así de esta manera evitar algún sesgo en la investigación, en donde se preguntó sobre si ha sufrido algún tipo de maltrato y si esto repercutió en el accidente biológico, si la respuesta es positiva se caracterizará el último accidente, describiendo el tipo de exposición y mecanismo.

El interno fue reclutado en su hora de descanso para así poder tener mayor facilidad con respecto a la realización de la misma.

2.8 Identificación de Variables

2.8.1 La primera variable: MALTRATO

“Maltrato es definido según la RAE como el comportamiento violento que causa daño físico o moral, se considera dentro de éstas maltrato psicológico, maltrato físico, maltrato académico, maltrato sexual”. (RAE 2008)

La segunda variable: ACCIDENTES BIOLÓGICOS CON EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES, Se consideran accidente biológico, accidentes punzocortantes, fluido corporal.

2.9 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El método que se utilizó para el análisis de datos fue estadístico, en sus dos

niveles: Descriptivo e Inferencial siguiendo el protocolo:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

Se tabularon y organizaron los datos en una matriz de datos donde se consignaron los resultados de las dos variables materia de estudio.

Luego, se analizaron los datos a través del programa estadístico SPSS versión 24.0 en español para obtener los resultados pertinentes al estudio, los cuales serán mostrados mediante tablas y figuras, con su correspondiente interpretación, de acuerdo a los objetivos e hipótesis planteados en la presente investigación.

Las hipótesis fueron procesadas a través del método estadístico, coeficiente de correlación de Spearman, el cual se define como un estadístico no paramétrico que permite medir la correlación como medida de asociación entre dos variables cuando las mediciones se realiza en una escala ordinal, o cuando no existe distribución normal; se diferencia de la correlación de Pearson en que utiliza valores medidos a nivel de una escala ordinal y no necesita el cumplimiento del supuesto de normalidad. De acuerdo a Juárez, Villatoro & López (2011), tanto el coeficiente de correlación de Pearson como el de Spearman, siguen las mismas normas de interpretación:

Solamente se toma en cuenta valores entre -1 y 1.

El valor 0 indica que no existe correlación.

El valor numérico indica la magnitud de la correlación; es decir, puede existir una correlación directamente proporcional e inversamente proporcional.

El coeficiente de correlación cuantifica la correlación entre dos variables, cuando ésta realmente existe.

El hecho de que exista correlación entre las variables no implica que existe causalidad o dependencia entre ellas.

III. RESULTADOS

3.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN

En la Tabla 1 y Gráfico 1 se muestra que la población de estudio estuvo conformada por 96 internos de medicina de los cuales 43(44.8%) eran de sexo masculino, 53(55.2%) de sexo femenino que iniciaron su internado el 1 de enero del 2017 y culminaron el 31 de diciembre de 2017.

		SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	F	53	55,2	55,2	55,2
	M	43	44,8	44,8	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Tabla 1: Distribución de los internos según sexo.

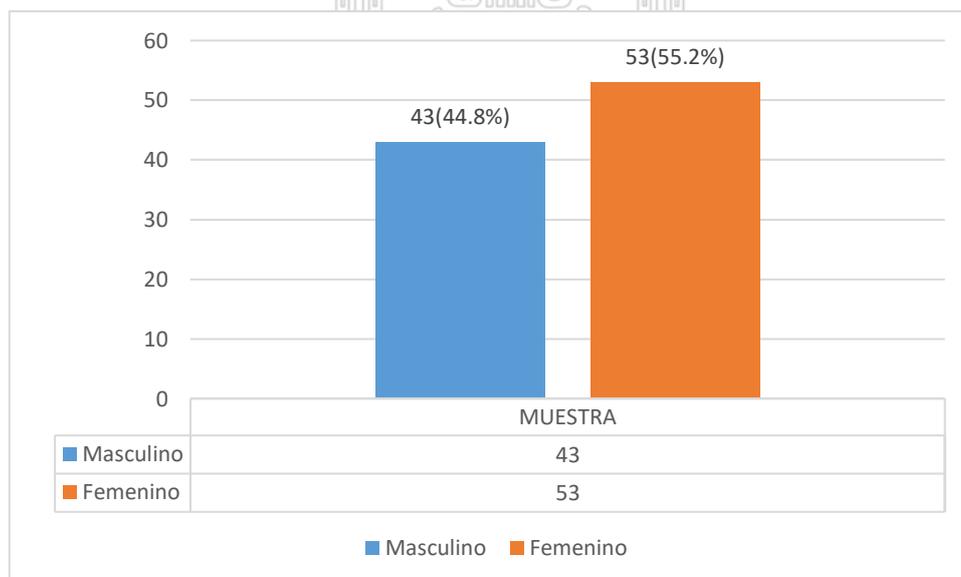


Gráfico 1: Distribución de los internos de medicina encuestados según sexo.

En la Tabla 2 y Gráfica 2 se observa la distribución por grupos de los internos encuestados, en donde se tuvo que el mayor porcentaje de edad estaba en la edad de 30 años con 15(15.6%) , la menor cantidad tuvo 26 años, 31 años y 35 años 2(2.1%) la media de la edad para este grupo de internos fue de 27.5 años

		EDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20	5	5,2	5,2	5,2
	21	6	6,3	6,3	11,5
	22	7	7,3	7,3	18,8
	23	6	6,3	6,3	25,0
	24	5	5,2	5,2	30,2
	25	10	10,4	10,4	40,6
	26	2	2,1	2,1	42,7
	27	5	5,2	5,2	47,9
	28	6	6,3	6,3	54,2
	29	13	13,5	13,5	67,7
	30	15	15,6	15,6	83,3
	31	2	2,1	2,1	85,4
	32	4	4,2	4,2	89,6
	33	5	5,2	5,2	94,8
	34	3	3,1	3,1	97,9
	35	2	2,1	2,1	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Tabla 2: Distribución de los internos de medicina encuestados según edad.



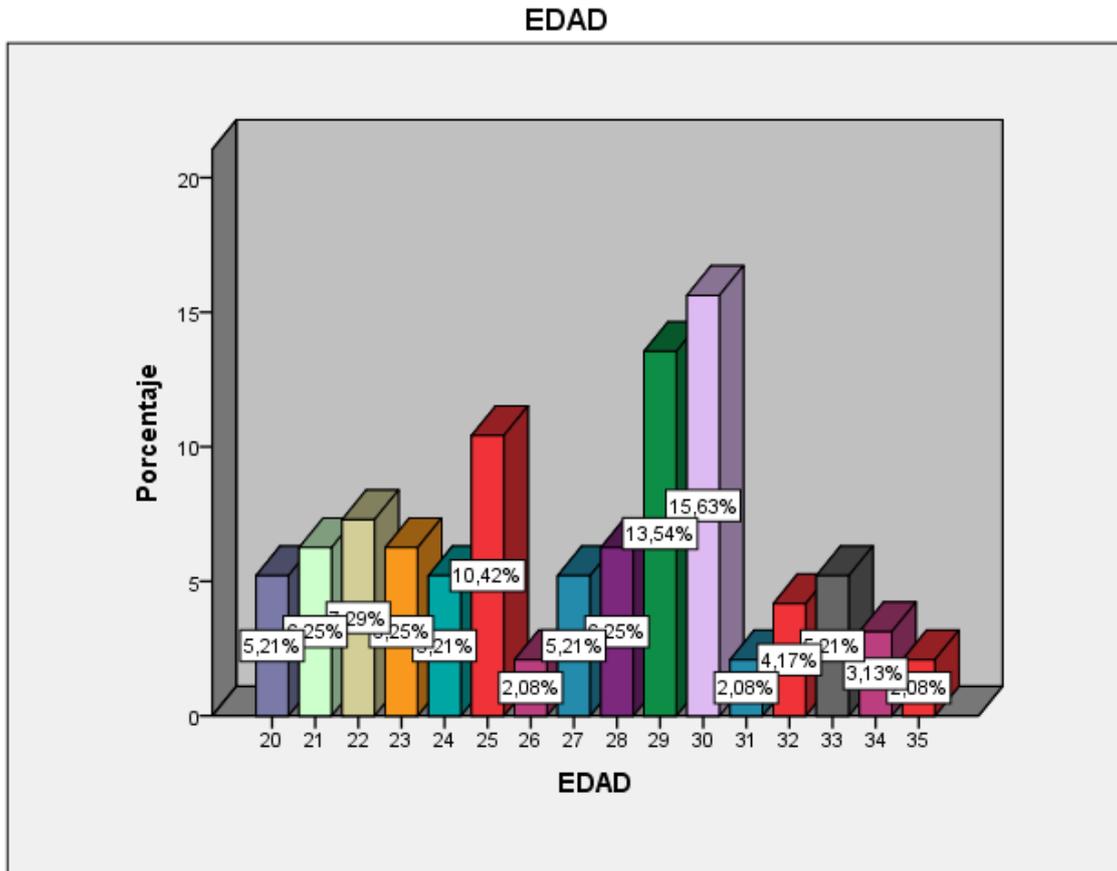


Gráfico 2: Distribución de los internos de medicina encuestados según edad.

Estado Civil

	EDAD	ESTADOCIVIL	PROCEDENCIA	MATRÍCULA
N	Válido	96	96	96
	Perdidos	0	0	0
Media	27,05			
Mediana	28,00			
Moda	30			
Percentiles	25	23,25		
	50	28,00		
	75	30,00		

Tabla 2.1: Distribución de los internos de medicina encuestados según edad, estado civil, procedencia y matrícula.

En la tabla 3 y gráfico 3 se observa la distribución por grupos de acuerdo a las regiones de donde provienen los internos encuestados, siendo esta distribución: Costa 79 (82.3%) Sierra 13(13.5%) y Selva 4(4.2%) observándose una gran cantidad de internos que provienen de la costa de nuestro país.

		PROCEDENCIA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	COSTA	79	82,3	82,3	82,3
	SIERRA	13	13,5	13,5	95,8
	SELVA	4	4,2	4,2	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Tabla 3: Distribución de los internos de medicina encuestados según regiones de procedencia

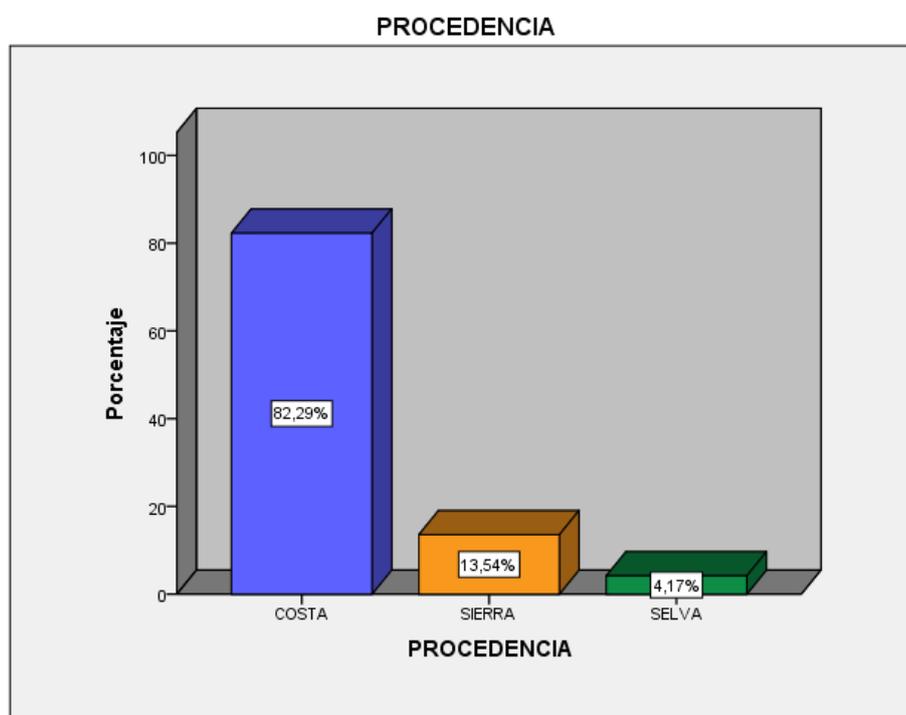
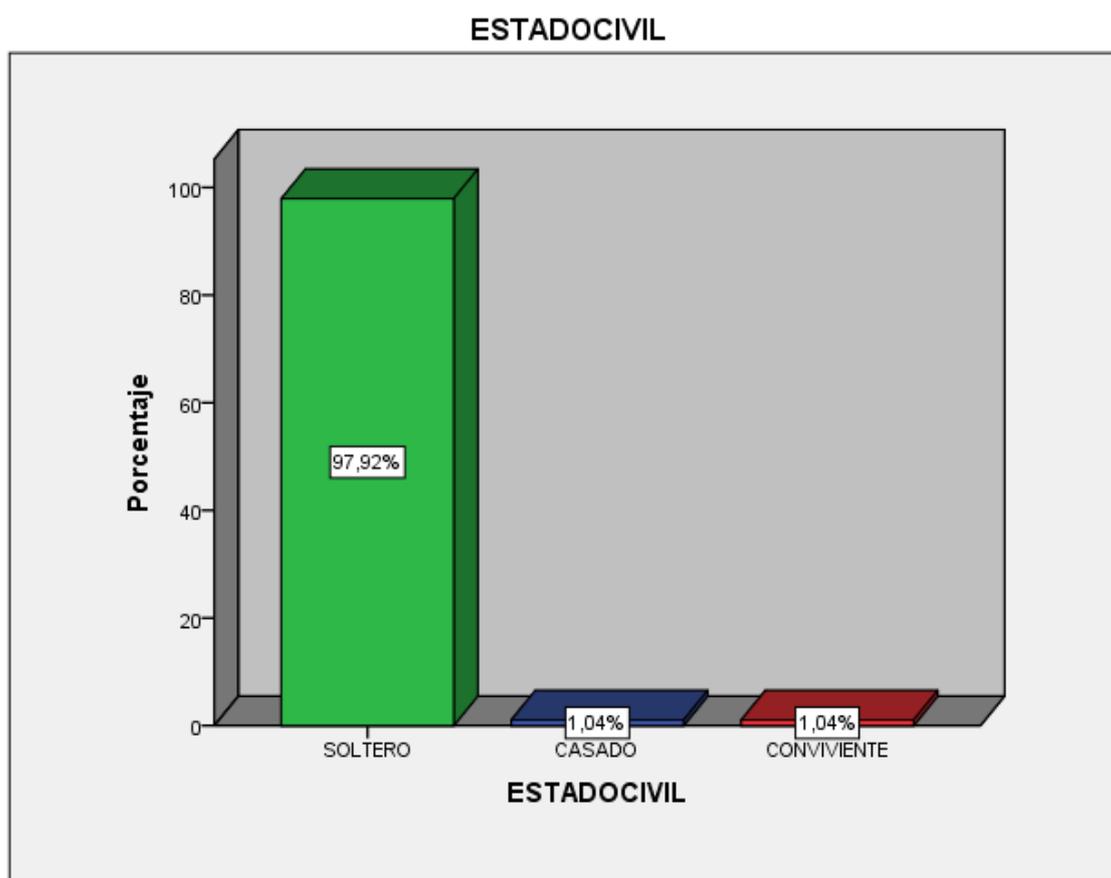


Gráfico 3: Distribución de los internos de medicina encuestados según regiones de procedencia.

En la tabla 4 y gráfico 4 se observa la distribución de internos según estado civil obteniéndose: soltero 94(97.9%), casado 1(1%) conviviente 1(1%).

ESTADO CIVIL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SOLTERO	94	97,9	97,9	97,9
	CASADO	1	1,0	1,0	99,0
	CONVIVIENTE	1	1,0	1,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	



En la tabla 5 y gráfico 5 con respecto a los tipos de maltrato más frecuente, según el componente psicológico, fue me han gritado 50% (48) y me han humillado con 44.79% (43).

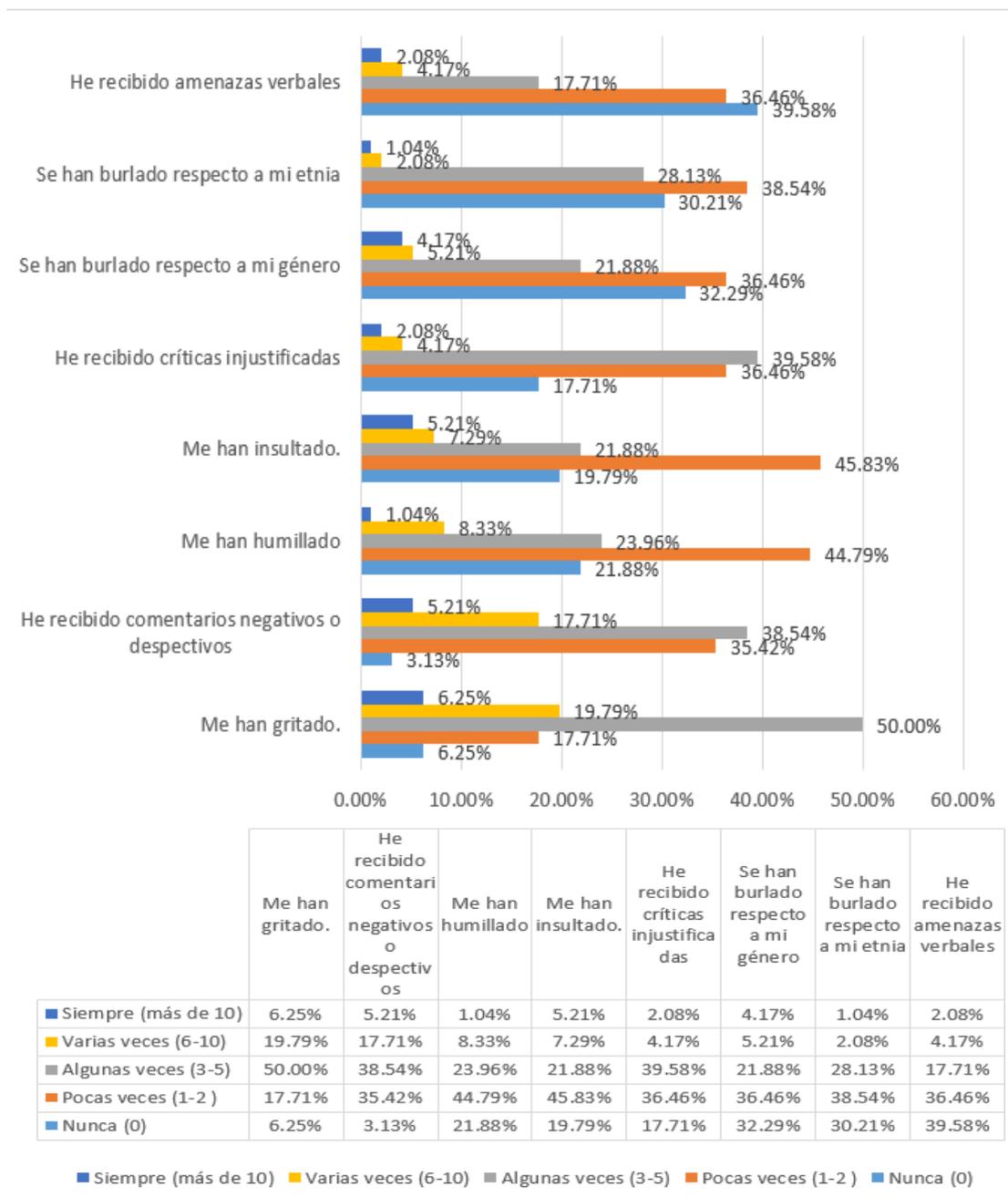


Tabla 5 Gráfico 5 Tipo de maltrato según componente psicológico.

En la tabla 6 y gráfico 6 con respecto a los tipos de maltrato más frecuente, según el componente físico (más de 10 veces) 1(1.04%) me han asignado trabajos excesivos, pero pocas veces (1-2 veces) 29 (30.21%) también asignando a trabajos excesivos, un 8.3% refiere haber tenido trabajos excesivos y 7.29% refiere haber recibido algún tipo de golpe.

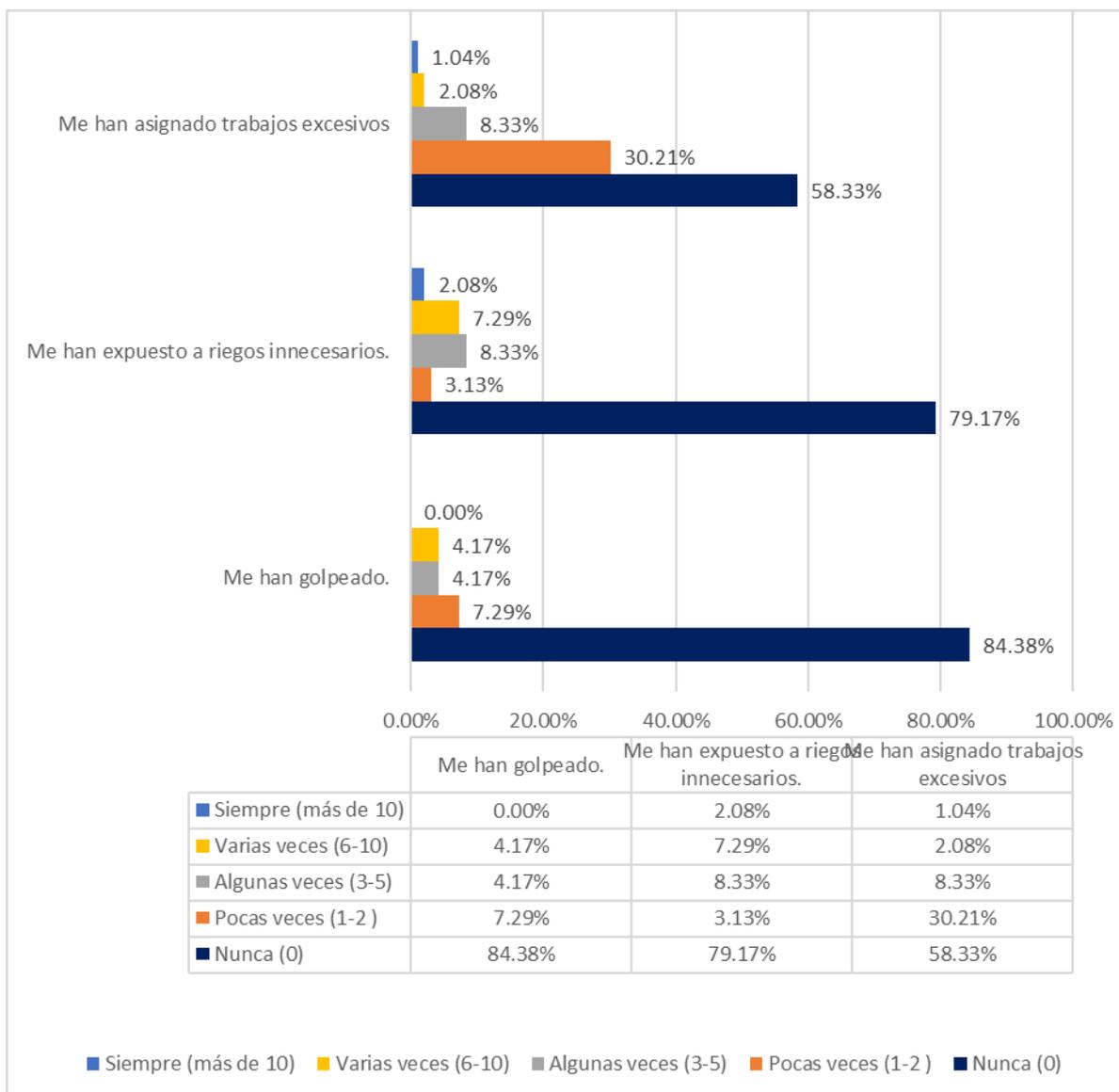


Tabla 6 Gráfico 6 Tipo de maltrato según componente físico.

En la tabla 7 y gráfico 7 con respecto a los tipos de maltrato más frecuente, según el Componente académico un 44.79% (43) refieren haber sido amenazados algunas veces (3-5 veces) con desaprobación en alguna rotación, y un 40.63%(39) refiere haberles asignado alguna tarea como castigo.

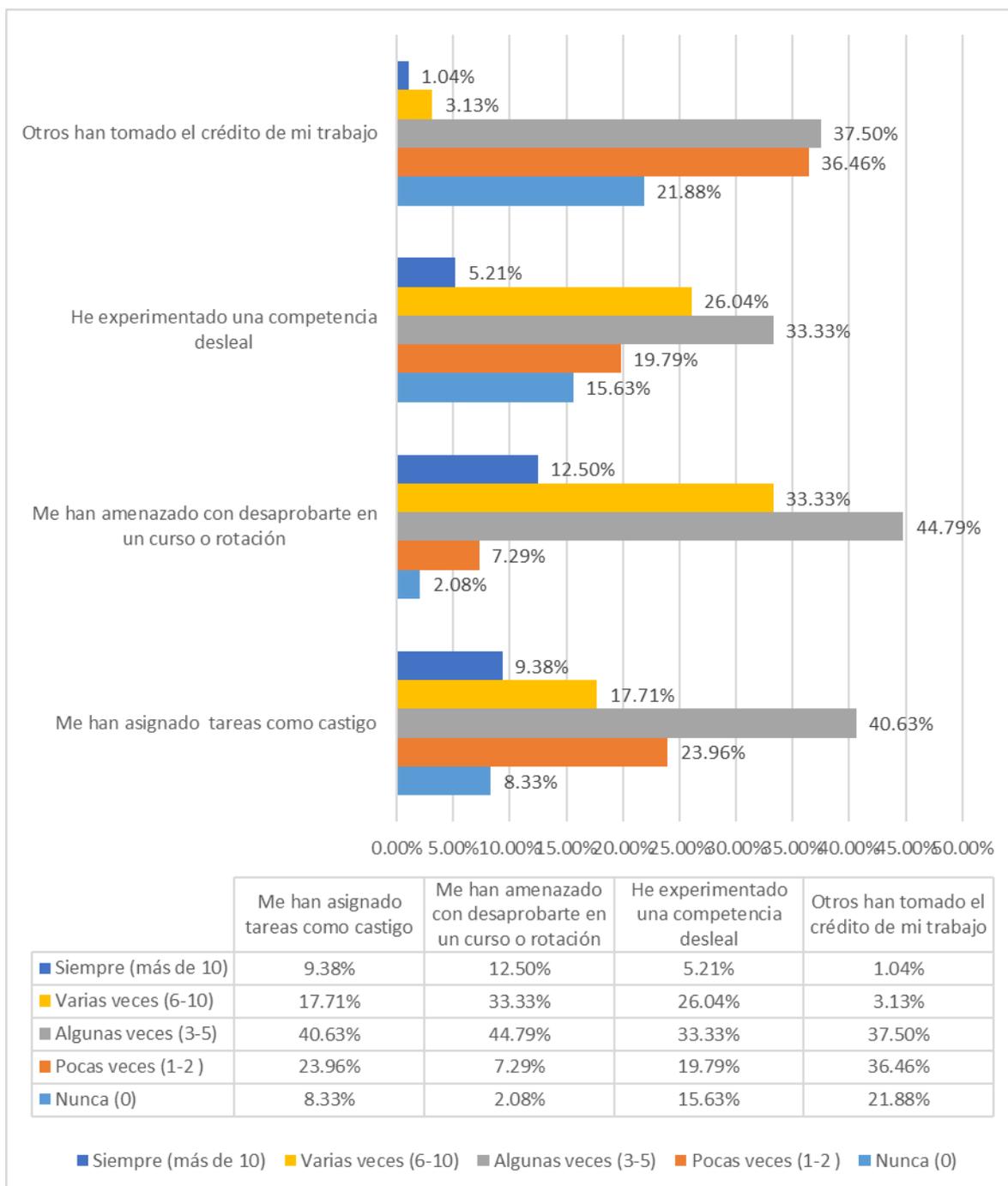


Tabla 7 Gráfico 7 Tipo de maltrato según componente académico.

En la tabla 8 y gráfico 8 con respecto a los tipos de maltrato más frecuente, según el Componente sexual, un 23.96% (23) refiere haber sido discriminada por su género al menos 1 vez, un 28.13% (27) haber sido discriminada por su preferencia sexual al menos 1 vez, un 26.04% (25) refiere que le han hecho insinuaciones verbales sexuales o comentarios obscenos.

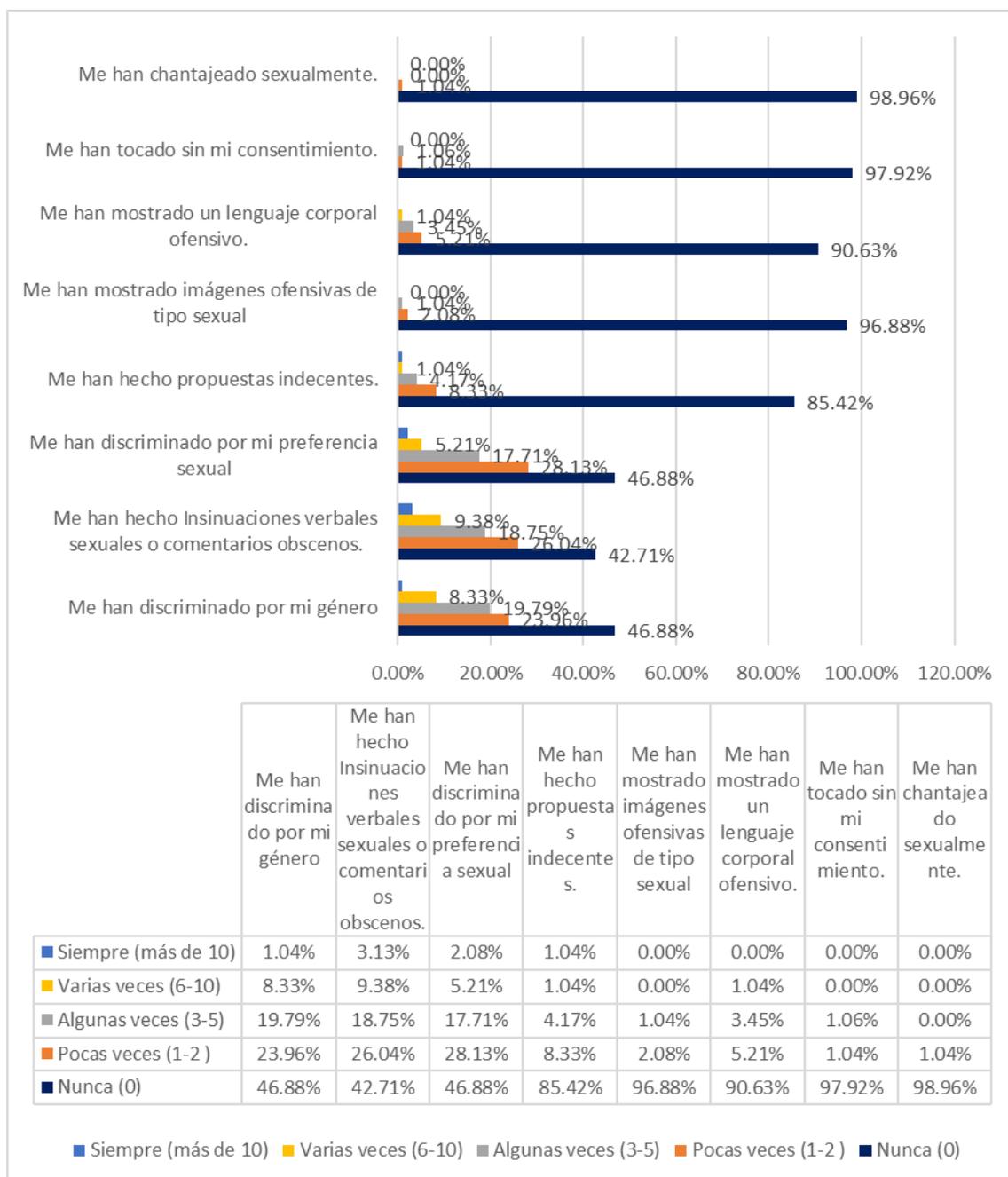


Tabla 8 Gráfico 8 Tipo de maltrato según componente sexual.

En el gráfico 9 con respecto al autor del maltrato podemos encontrar al médico residente con un 30.2% (29) como la persona que realiza más maltrato hacia el interno incluso hasta en 10 veces, seguido de los pacientes 28.1% (27) como agente que realiza el maltrato hacia los internos.

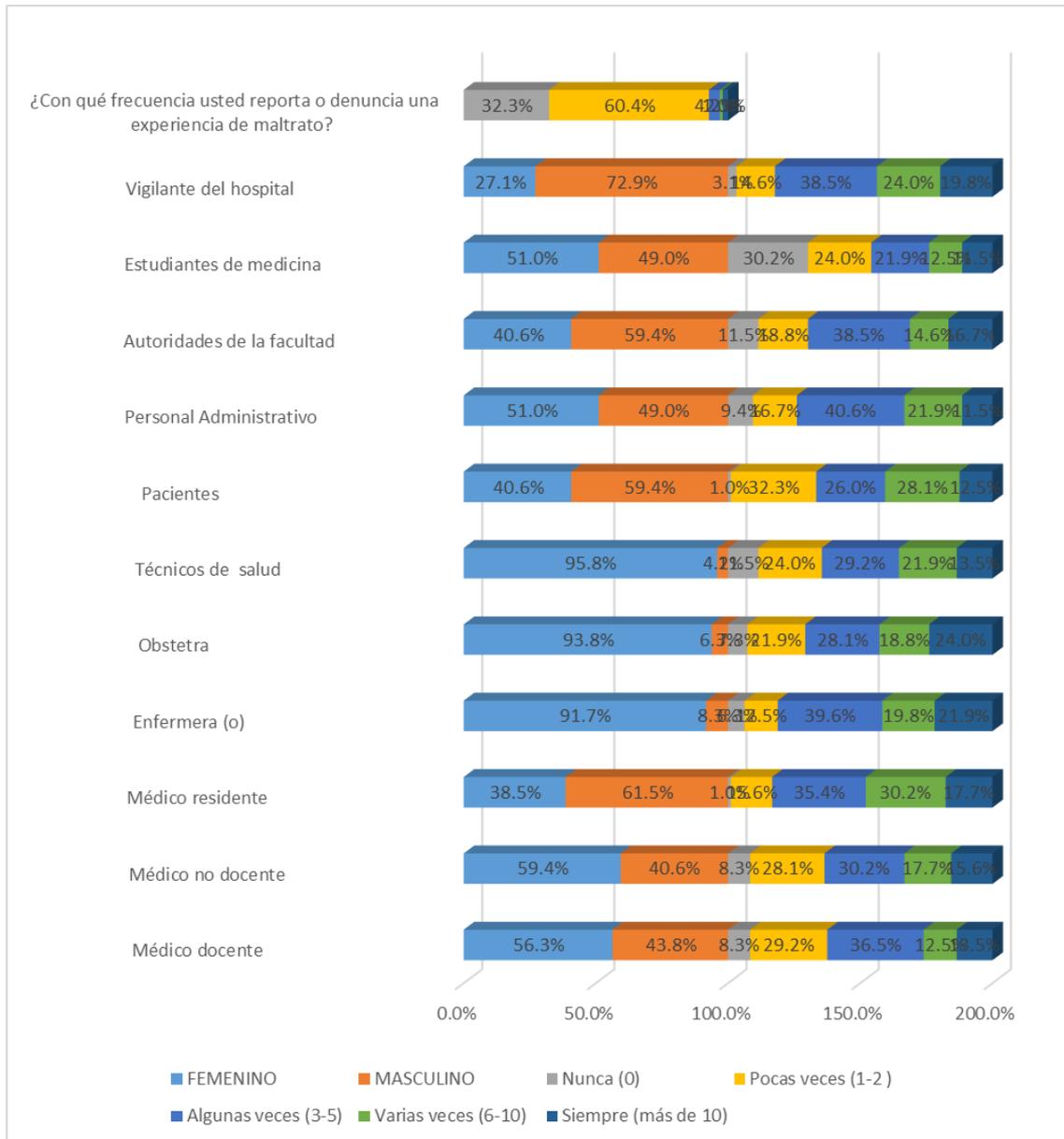


Gráfico 9 Autor del maltrato, frecuencias en internos de medicina.

En el gráfico 10 con respecto al motivo para no denunciar el maltrato un 53.1% (51) tenía miedo que denunciar el maltrato, podría influir negativamente en mi carrera profesional en el futuro, un 42.7%(41) tenía vergüenza y no quería ser señalado por los demás.

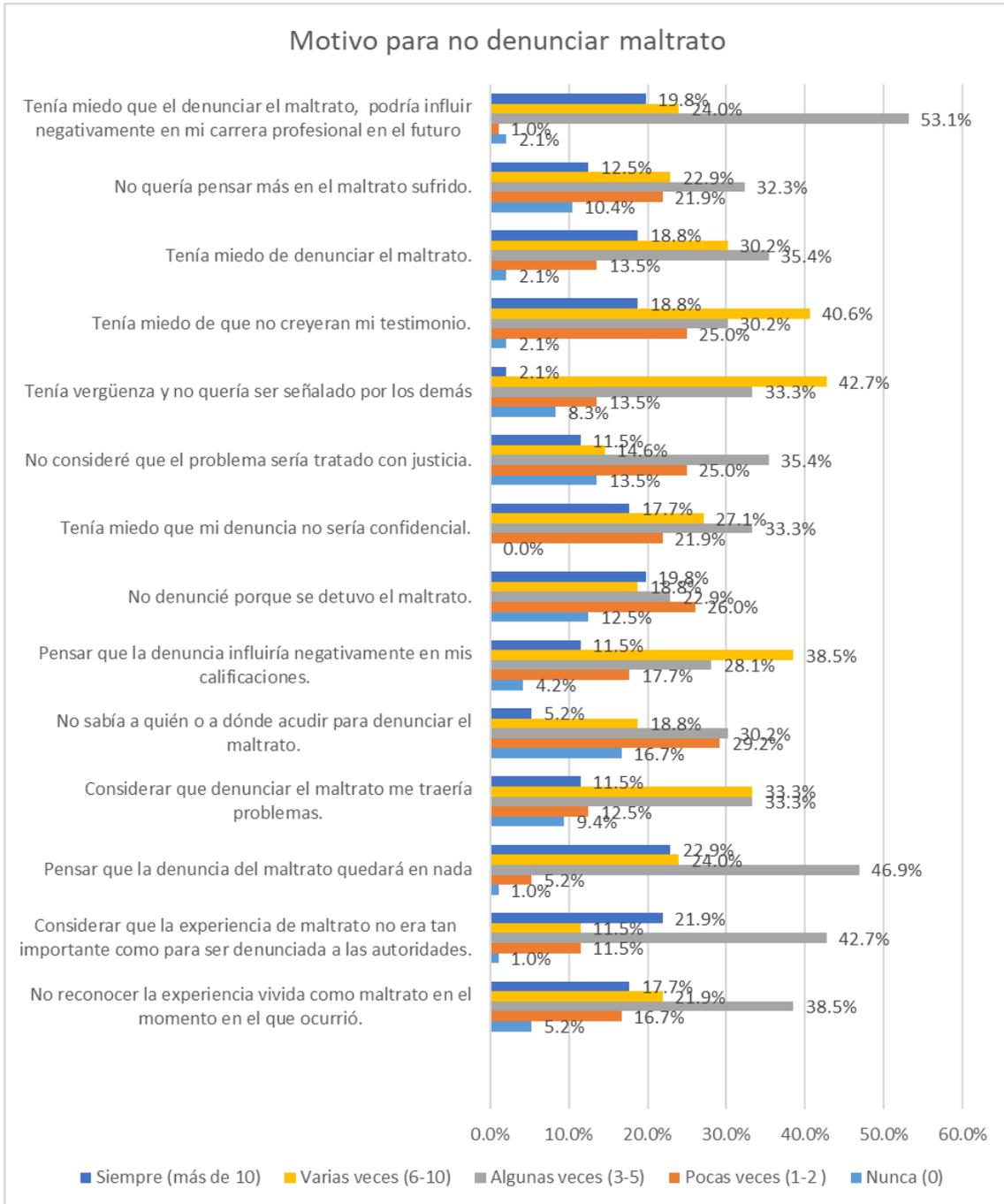


Gráfico 10 motivo para no denunciar el maltrato, frecuencias en internos de medicina.

En el gráfico 11 con respecto a si considera haber sufrido algún tipo de maltrato, el 42.7% (41) refiere haber sufrido en algún momento de su etapa del internado de maltrato, un 57.3%(55) no lo considera de esa manera.

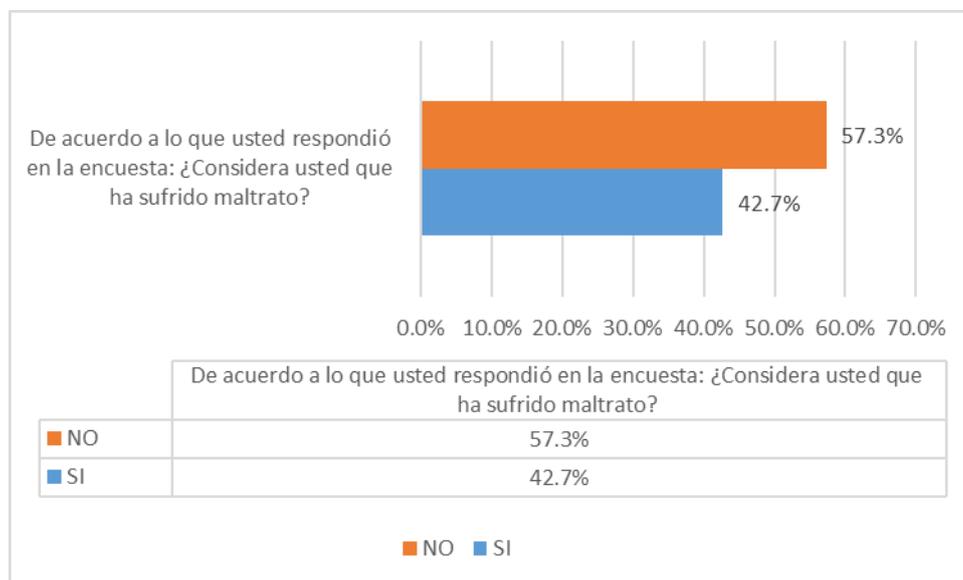


Gráfico 11: Sufrir algún tipo de maltrato en internos de medicina.

En el gráfico 12 se evidencia la cantidad de internos que han sufrido algún accidente punzocortante con exposición a fluidos corporales, en donde tenemos que: el 29.2%(28) sufrió algún accidente punzocortante o exposición a fluidos corporales durante el año.

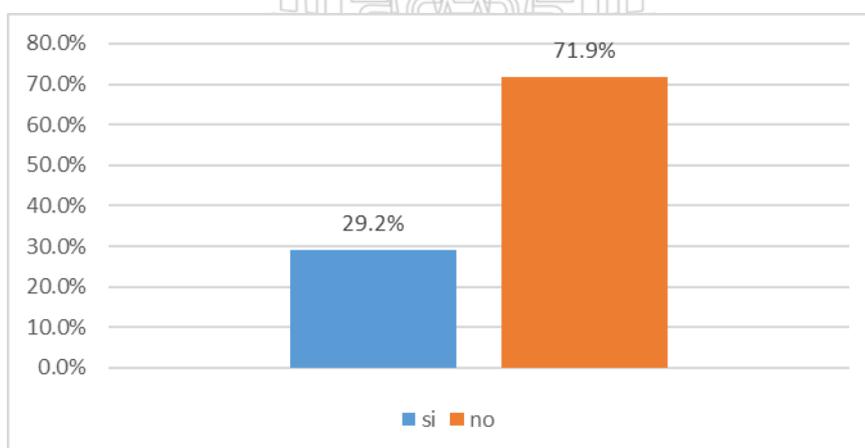


Gráfico 12: Cantidad de internos que sufrieron accidentes punzocortantes con exposición a fluidos corporales.

En el gráfico 13 con respecto al último accidente punzocortante sufrido el 9.4%(9) refiere haber tenido algún tipo de accidente punzocortante con exposición a fluidos corporales y este fue en el servicio de cirugía, el 70.8%(68) no refiere haber sufrido ningún tipo de accidente, además los servicios donde no sufrieron accidentes punzocortantes con exposición a fluidos corporales fueron en el servicio de neonatología y pediatría.

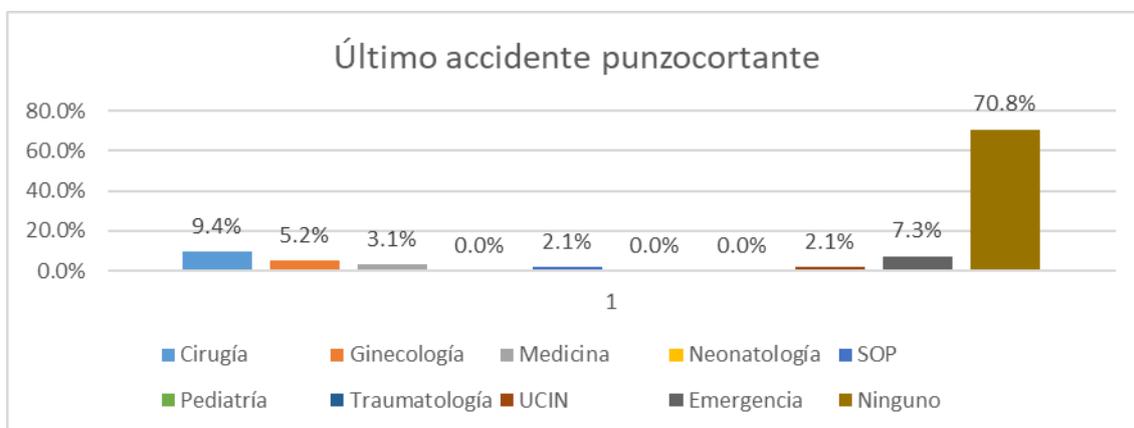


Gráfico 13: Servicio en donde ocurrió el accidente punzocortante en internos de medicina.

En el gráfico 14 se presentan que el 11.5% (11) al momento de sufrir accidente punzocortante este fue mediante pinchazo y un 4.2%(4) exposición percutánea.

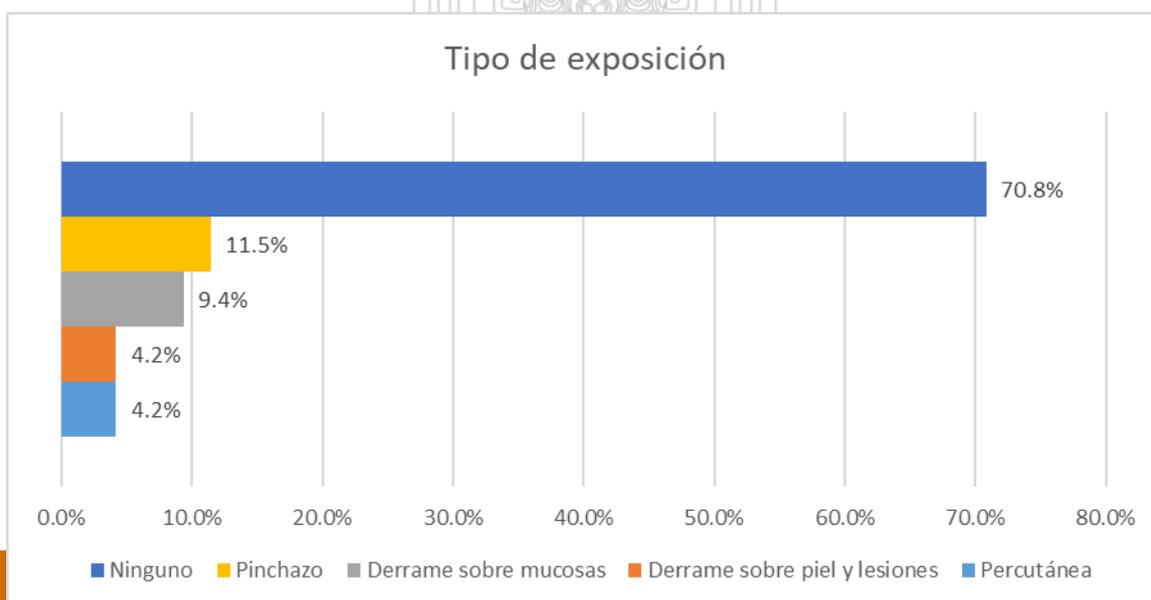


Gráfico 15, en el siguiente gráfico un 12.5% (12) refirió haber sufrido algún tipo de maltrato durante el momento del accidente punzocortante, el 16.7%(16) refiere no haber sufrido algún tipo de maltrato al momento del accidente.

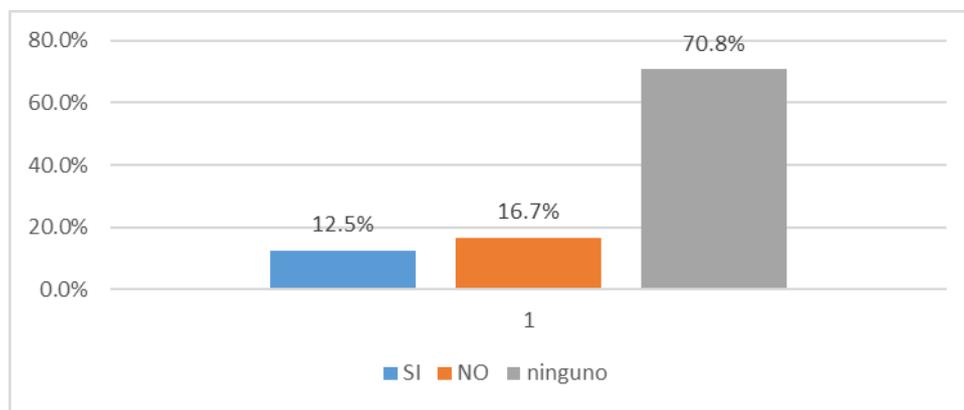


Gráfico 15: Referencia de algún tipo de maltrato durante el momento del accidente punzocortante.

Gráfico 16: En el siguiente gráfico al momento de sufrir el accidente punzocortante de los internos que refirieron haber tenido dicho accidente el 11.5%(11) presentó estrés en dicho suceso y el 4.2%(4) algún tipo de maltrato.

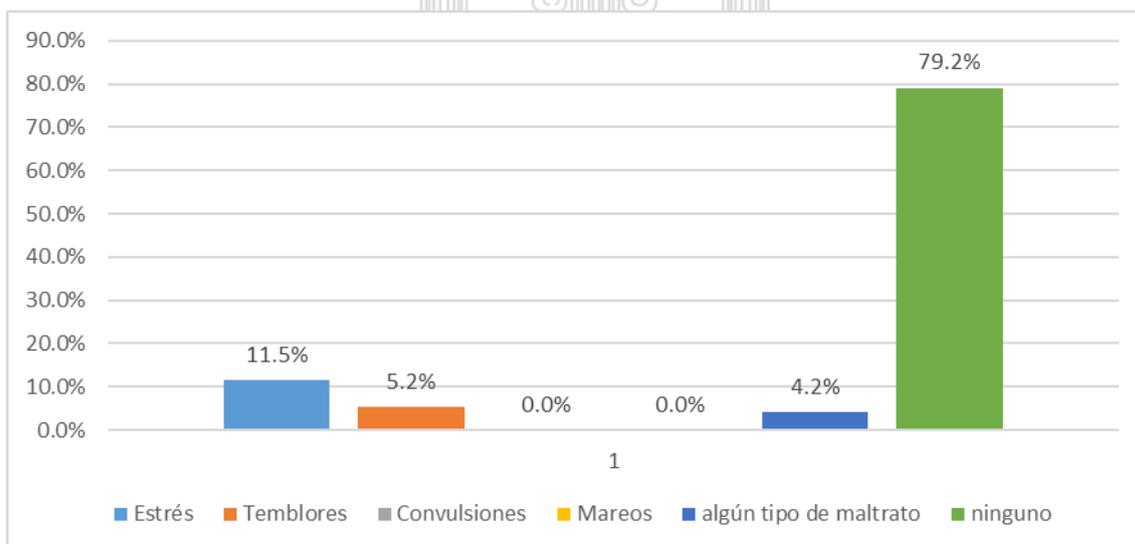


Gráfico 16: Al momento de sufrir el accidente punzocortante antecedente que presentó el interno con respecto a la exposición.

Gráfico 17: dentro de las posibles causas de haber sufrido accidentes punzocortantes el 8.3%(8) lo atribuye a la sobrecarga laboral, el 6.3%(6) a algún tipo de maltrato, el 6.3% (6) a falta de un buen cumplimiento de las normas universales.

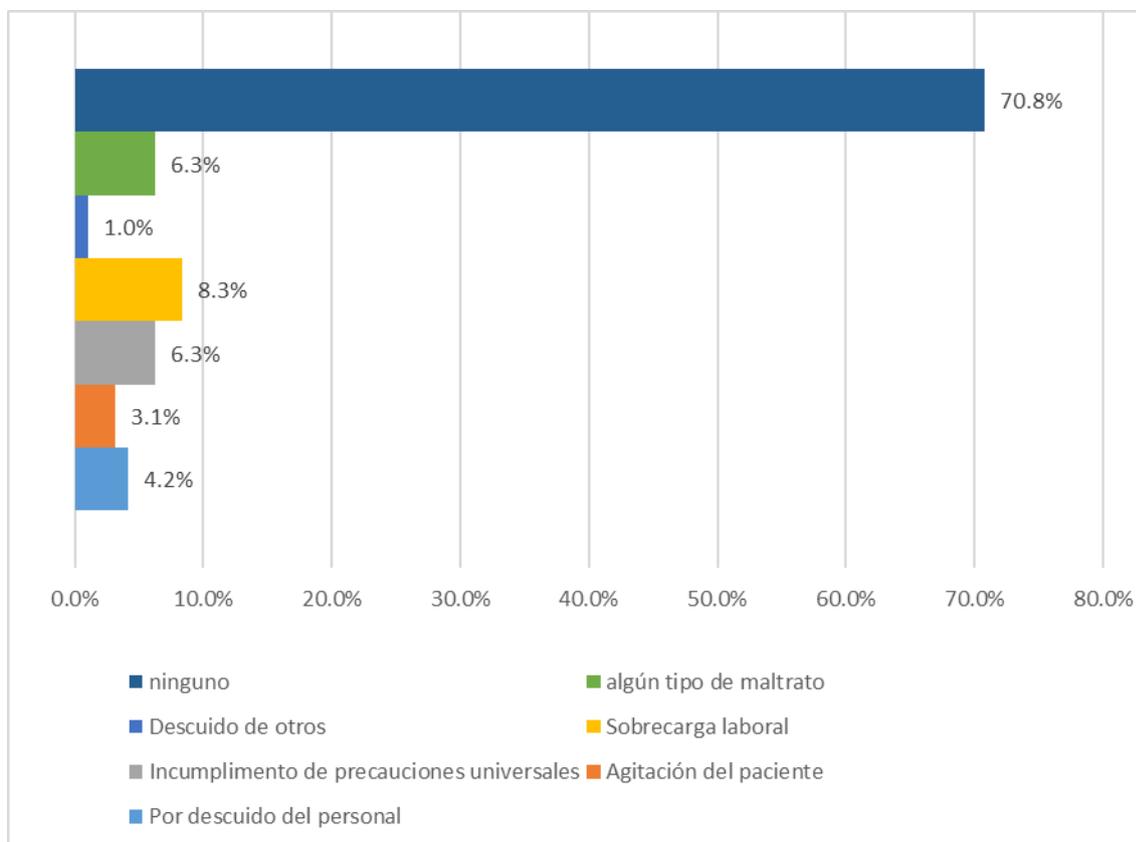
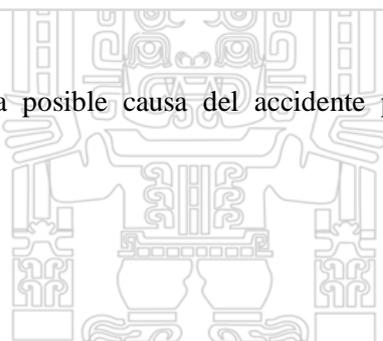


Gráfico 17: Identificación de la posible causa del accidente punzocortante en internos de medicina.



Contrastación de hipótesis

Hipótesis general de investigación

H0: No existe relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Tabla 9

Grado de correlación y nivel de significancia entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

MALTRATO ACCIDENTES BIOLÓGICOS				
			MALTRATO TOTAL	ACCIDENTES BIOLÓGICOS - FLUIDOS CORPORALES
Rho de Spearman	MALTRATO TOTAL	Coefficiente de correlación	1,000	,762**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	96	96
	ACCIDENTES BIOLÓGICOS - FLUIDOS CORPORALES	Coefficiente de correlación	,762**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	96	96

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados que se muestran en la tabla 9; se encontró una correlación positiva media; entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales

en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017 (Rho de Spearman = 0,762;

Tesis publicada con autorización del autor

No olvide citar esta tesis

$p < 0,05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis no existe relación entre el maltrato y los

UNFV

accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017” y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Hipótesis específicas de investigación

Hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Tabla 10

Grado de correlación y nivel de significancia entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017

MALTRATO ACCIDENTE PERCUTÁNEO				
			MALTRATO TOTAL	ACCIDENTE PERCUTÁNEO
Rho de Spearman	MALTRATO TOTAL	Coeficiente de correlación	1,000	,778**
		Sig. (bilateral)	.	,083
		N	96	96
	ACCIDENTE PERCUTÁNEO	Coeficiente de correlación	,778**	1,000
		Sig. (bilateral)	,083	.
		N	96	96

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados que se muestran en la tabla 10 se encontró una correlación positiva

Tesis publicada con autorización del autor
 media: entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del
 No olvide citar esta tesis

UNFV

hospital Hipólito Unánue, 2017 (Rho de Spearman = 0,778; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Tabla 11

Grado de correlación y nivel de significancia entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

MALTRATO DERRAME DE MUCOSAS				
			MALTRATO TOTAL	DERRAME DE MUCOSAS
Rho de Spearman	MALTRATO TOTAL	Coeficiente de correlación	1,000	,731**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	96	96
	DERRAME DE MUCOSAS	Coeficiente de correlación	,731**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	96	96

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados que se muestran en la tabla 11 se encontró una correlación positiva media; entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017. (Rho de Spearman = 0,731; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Tabla 12

Grado de correlación y nivel de significancia entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

MALTRATO ACCIDENTE DE PINCHAZOS				
			MALTRATO TOTAL	ACCIDENTES DE PINCHAZOS
Rho de Spearman	MALTRATO TOTAL	Coeficiente de correlación	1,000	,855*
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	96	96
	ACCIDENTES DE PINCHAZOS	Coeficiente de correlación	,855*	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	96	96

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

De los resultados que se muestran en la tabla 12 se encontró una correlación positiva

Tesis publicada con autorización del autor
 No olvide citar esta tesis
 media: entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del

hospital Hipólito Unánue, 2017. (Rho de Spearman = 0,855; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Hipótesis específica 4

H0: No existe relación entre el maltrato y el tipo el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Ha: Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Tabla 13

Grado de correlación y nivel de significancia entre el maltrato y el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Correlación 5 – MALTRATO ACCIDENTE POR CORTES				
			MALTRATO TOTAL	ACCIDENTES POR CORTES
Rho de Spearman	MALTRATO TOTAL	Coefficiente de correlación	1,000	,843
		Sig. (bilateral)	.	,677
		N	96	96
	ACCIDENTES POR CORTES	Coefficiente de correlación	,843	1,000
		Sig. (bilateral)	,677	.
		N	96	96
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

De los resultados que se muestran en la tabla 13 se encontró una correlación positiva

media; entre el maltrato y el tipo el tipo de accidente cortes en internos de medicina del

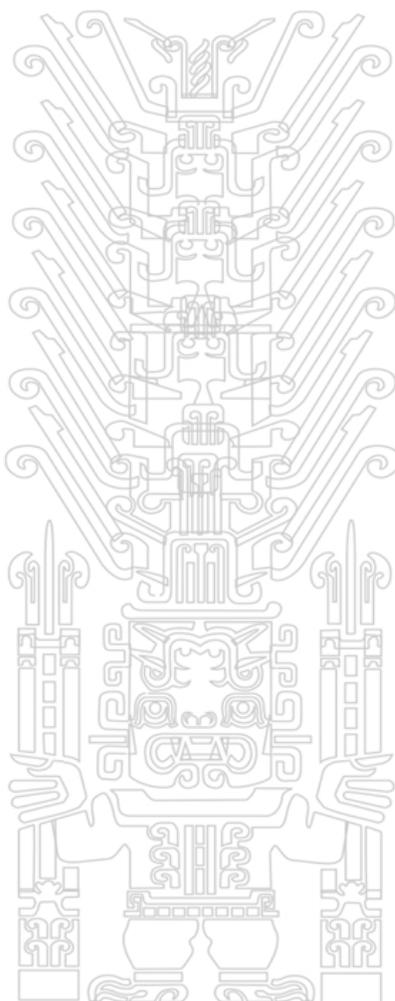
Tesis publicada con autorización del autor

hospital Hipólito Unánue, 2017. (Rho de Spearman = 0,843; $p < 0,05$). Por lo tanto, se

No olvide citar esta tesis

UNFV

rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.



IV DISCUSIÓN

El presente estudio ha permitido determinar la relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, con el fin de aportar antecedentes a nivel local que permitan fortalecer o crear nuevas políticas de salud.

Se plantearon como objetivos específicos determinar la relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas, determinar la relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos, determinar la relación entre el maltrato y el tipo de accidente cortes.

Los hallazgos mostraron un aumento en la población de sexo femenino con respecto a la población masculina en los estudios de la carrera de medicina incluyendo más en este caso puntual del año del internado académico, los presentes resultados son similares con los Soria (2006) quien observó un aumento deliberado de la población femenina en su estudio titulado: “La decisión de estudiar medicina” encontrando cifras que superan el 70% de estudiantes teniendo en cuenta según su estudio que el proceso de la vocación en salud va dirigido o influenciado por el sexo encontrando además que los hombres y mujeres ingresan a la carrera por motivos completamente diferentes siendo entonces ahora catalogada ya no una profesión definitivamente de hombres como lo era años atrás.

Además, encontramos en el estudio con respecto a los tipos de maltrato y el componente psicológico dentro de ellos el ítem de me han humillado, me han gritado difiriendo con el estudio de Munayco-Guillén en el 2016 en donde mencionaba un aumento con respecto a los ítems de haber recibido comentarios negativos o despectivos

más tiempo en el centro hospitalario además estando a cargo de médicos ya sean especialistas o residentes los cuales interactúan con ellos.

Se halló además con respecto a los tipos de maltrato dentro del componente físico un incremento significativo en casi 10 veces donde se le asignan trabajos excesivos, además de recibir algún tipo de golpe esto es similar al estudio de Munayco-Guillén en el 2016 donde también encontró que dicho componente era uno de los más frecuentes esto podría deberse a que en el estudio del citado autor habla de estudiantes de pregrado y podrían conllevar a un tipo de castigo el tener mayor cantidad de trabajo, difiriendo completamente con el del interno de medicina que referirán que los trabajos excesivos podrían ser hacer una guardia adicional como método de castigo tal cual lo mencionaba Fuentes en el año 2010 en un estudio realizado en México en dónde el 27% de internos recibía como castigo una guardia nocturna adicional.

Dentro del maltrato y como componente sexual en nuestro estudio se determinó un aumento con respecto a si ha sido discriminada con respecto a su sexo o a su preferencia sexual, así mismo un gran número reportó haber recibido insinuaciones verbales sexuales o comentario obscenos contrastándose con el estudio realizado por Fuentes en el año 2010 en donde encontró que un 34% algunas veces le ofrecieran propuestas indecentes a cambio de poder enseñarles algo siendo sus mayores frecuencias los ofrecimientos de dinero, comida y sexo a cambio de poder enseñar o brindar algún conocimiento, tratándose nuestro estudio de una población en su gran mayoría femenina estas podrían ser víctimas de acoso no sólo de parte del médico residente sino del médico asistente encontrándose además en el estudio de Fuentes que un 15% sufrió acoso sexual

y un 5% no contestó la pregunta por temor a represalias, sólo 6 denunciaron el acoso y 2 de ellos sufrieron represalias por haber hecho dicha denuncia.

Con respecto al autor del maltrato en nuestro estudio hemos podido encontrar que la persona que realiza más maltrato al interno de medicina es el médico residente incluso hasta en más de 10 veces en cualquiera de las formas descritas antes en el estudio, así mismo los pacientes son considerados por los internos de medicina como agentes de maltrato hacia ellos Fuentes describe en su estudio del 2010 en México, además que existe una jerarquía dentro del campo de la medicina empezando por el médico adscrito (En Perú médico asistente) seguido del médico residente y luego el interno de medicina siendo el residente el que pasa más tiempo con el interno de medicina y estando éste en más contacto con el interno lo pone como generador de mayor maltrato generando de esta manera una jerarquía muy marcada propiciando de una u otra manera el abuso de poder en el interno de medicina.

Los resultados con respecto a si el interno a sufrido algún tipo de maltrato son evidentemente elevados llegando hasta un 42.7% de la población tal y cual lo evidenció Consejo en el año 2008 en México con su estudio refiriendo que el interno de medicina al ingresar a una comunidad médica u hospitalaria debe adquirir un postura con normas y códigos propios adaptándose tanto a esta vida que podría llegar a considerar como algo común algún tipo de comportamiento abusivo, al igual que Fuentes en el año 2010 refiriendo un aumento en la carga laboral y métodos de castigo con guardias.

Los resultados con respecto a la cantidad de internos que han sufrido algún tipo de accidentes punzocortantes con exposición a fluidos corporales durante el periodo del internado en nuestro estudio ha sido casi de la tercera parte de la población difiriendo con un estudio anterior de Ramos-Biscarra en el año 2000 en donde se encontró que del total de internos que tenía su institución un 95.63% habría sufrido algún tipo de accidente punzocortante con exposición a fluidos corporales, esta gran diferencia puede deberse a que en su estudio no se proclamaba tanto afán al curso de bioseguridad que debería cumplir todos los estudiantes previos a iniciar el internado médico, además en nuestro estudio se refirió haber llevado antes un curso de bioseguridad y tratamiento de exposición a fluidos corporales además de conocer en su mayoría que hacer luego de tener un contacto de esta magnitud.

Con respecto al lugar donde se evidenció mayor accidente punzocortante con exposición a fluidos corporales siendo en nuestro estudio en el servicio de cirugía, estos resultados son similares a los encontrados por Ramos-Biscarra en el año 2000 en Lima, en donde encontró que el 86.9% de sus accidentes fue por pinchazo de aguja, además de suturas pues es ahí donde muchas veces por la inexperiencia que tiene el interno de medicina puede acarrear mayor cantidad de errores y estos conllevar a tener mayor cantidad de accidentes punzocortantes.

Dentro de las posibles causas de haber sufrido accidentes punzocortantes en nuestro estudio es atribuido a la sobrecarga laboral, además de presentar algún tipo de maltrato y a falta de un buen cumplimiento de las normas universales respecto a esta evaluación del grado o asociación del mismo debido a contar con escasa bibliografía no

es posible comparar nuestro estudio con algún otro o similar optando por analizar los aspectos más relevantes del mismo sabiendo además que los trabajadores del sector salud

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

en nuestro caso internos de medicina se encuentran siempre expuestos a accidentes punzocortantes con exposición a fluidos corporales, además se cuenta con la información que la mayoría de internos de medicina en nuestro estudio ha recibido al menos una capacitación con respecto a normas universales siendo esta muy positiva para sus cuidados además hemos encontrado en nuestro estudio una relación significativa con respecto a la sobrecarga laboral para tener accidentes punzocortantes sin que esta fuera necesariamente una relación directa.

V CONCLUSIONES

Primera:

Con respecto a la hipótesis general de investigación, los resultados indican que existe una correlación positiva media; entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017 (Rho de Spearman = 0,762; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis no existe relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017” y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Segunda:

Con referencia a la primera hipótesis específica, también los resultados, según la prueba de correlación de Spearman, indican una correlación positiva considerable.

entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017 (Rho de Spearman = 0,778; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo Existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente percutánea en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Tercera:

Con referencia a la segunda hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación positiva considerable entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017. (Rho de Spearman = 0,731; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente derrame sobre mucosas en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Cuarta:

Con referencia a la tercera hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación positiva media entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017. (Rho de Spearman = 0,855; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos

en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente pinchazos en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

Quinta:

Con referencia a la tercera hipótesis específica, según la prueba de correlación de Spearman, los resultados indican una correlación positiva media entre el maltrato y el tipo el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017. (Rho de Spearman = 0,843; $p < 0,05$), Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula no existe relación entre el maltrato y el tipo el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017, y se acepta la hipótesis de trabajo existe relación significativa entre el maltrato y el tipo de accidente cortes en internos de medicina del hospital Hipólito Unánue, 2017.

VI RECOMENDACIONES

Primera:

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en la presente investigación se recomienda aumentar estudios de investigación relacionados entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina, lo que permitiría desarrollar y mejorar mejores tratos para dicho personal de salud.

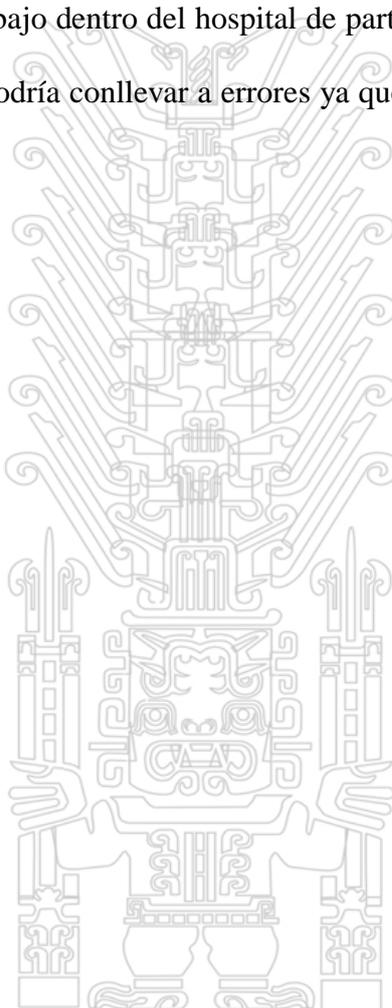
Segunda:

Se recomienda tomar mayor énfasis en mejorar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud, así como promover un mayor uso de medios de

protección en los hospitales, además de que el hospital brinde las facilidades necesarias para poder dar una mejor capacitación al personal de salud que realiza su internado médico.

Tercero:

Debe existir una política en donde se haga respetar el derecho a una cantidad de horas necesarias con respecto al trabajo dentro del hospital de parte del interno de medicina y demás profesionales ya que podría conllevar a errores ya que según nuestro estudio hay una relación significativa.



REFERENCIAS:

- ✓ Bernad VMS. (2009) Exposiciones accidentales: nuevas perspectivas. Revista Medicina Clínica. Zaragoza, España 132(7):262–4.
- ✓ Castro R. (2014) Gender norms and the development of the medical habitus: in the years of medical schooling and residency. Revista de Salud Colectiva. México 10(3):339–51.
- ✓ Castro R. (2014) Génesis y práctica del habitus médico autoritario en México. Revista Mexicana de Sociología. México Páginas 167-197
- ✓ Consejo C, Viesca–Treviño C. (2008) Ética y relaciones de poder en la formación de médicos residentes e internos: Algunas reflexiones a la luz de Foucault y Bourdieu. Boletín Mexicano Historia y Filosofía de la Medicina. Universidad Autónoma de México, México, 11(1):16-20.
- ✓ Cortés-Barré M. (2010) La letra con sangre entra: el maltrato en la formación médica. Universidad Médica Bogotá (Colombia).51(1):43-8.
- ✓ De Consenso C. (2002) Segundo consenso de Granada sobre problemas relacionados con medicamentos. Ars Pharmaceutica. Granada España. 43(3-4):175–84.

- ✓ Giraldo ACH, Ossa RG. (2003) Accidentes por riesgos biológicos en estudiantes de Medicina y Médicos Internos de la Universidad Tecnológica de Pereira. Revista Médica Risaralda. Argentina. 9(1):2.
- ✓ Guevara-Cuéllar CA, Botero-Restrepo S, Borrero-Castro IL, Sinietra J. (2011) Prevalencia de abuso y factores asociados en una escuela de medicina colombiana. Colombia Med.42(4):490-500.
- ✓ Gutierrez M. (2016) Manejo Accidentes Cortopunzantes Con Exposición A Sangre O Fluidos Corporales De Riesgo. Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile, Chile. Recuperado de <http://facultades.unab.cl/wp-content/uploads/2017/03/MANEJO-ACCIDENTES-EXPOSICION-SANGRE-O-FLUIDOS-CORPORALES-DE-RIESGO.pdf>
- ✓ Hernández, R, Fernández, C, Baptista, P. (2010) Metodología de la investigación (5ta. ed.). McGraw-Hill, México, D.F. p. 52-134.
- ✓ Iglesias J, Saldivar D, Bermúdez V, Guzmán A. (2005) Maltrato del estudiante de Medicina. Percepción de 404 alumnos de cuarto, quinto y sexto años de la carrera. Medicina Universitaria.7(29):191-202.
- ✓ Maida A. (2006) Percepción de conductas abusivas en estudiantes de medicina. Revista Médica de Chile. Santiago de Chile, Chile. 134: 1516-1523

- ✓ Martínez LAD, Afanador L del PC. (2001) Los accidentes biológicos entre estudiantes de medicina: el caso de la UNAB. Bucaramanga, Colombia
Recuperado a partir de: http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/r412_ao_c2.pdf
- ✓ Moreno-Cubillos CL, Sepúlveda-Gallego LE. (2013) Discriminación y violencia contra los estudiantes de medicina de la Universidad de Caldas. Investigación en Educación Médica.2(5):37-41.
- ✓ Munayco-Guillén et al (2016) Características del maltrato hacia estudiantes de Medicina de una universidad pública del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Lima, Perú 33(1)
- ✓ Organización mundial de la Salud (2002), Directrices para afrontar la violencia.
- ✓ Organización Internacional de Trabajo. (2002) Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector salud. 1a ed. Ginebra: OIT
- ✓ Oku A, Owoaje E, Oku O, Monjok E. (2014) Mistreatment among undergraduate medical trainees: A case study of a Nigerian medical school. Nigerian Journal of Clinical Practice.17(6):678.
- ✓ Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española [Dictionary of the Spanish Language] (22nd ed.). Madrid, Spain

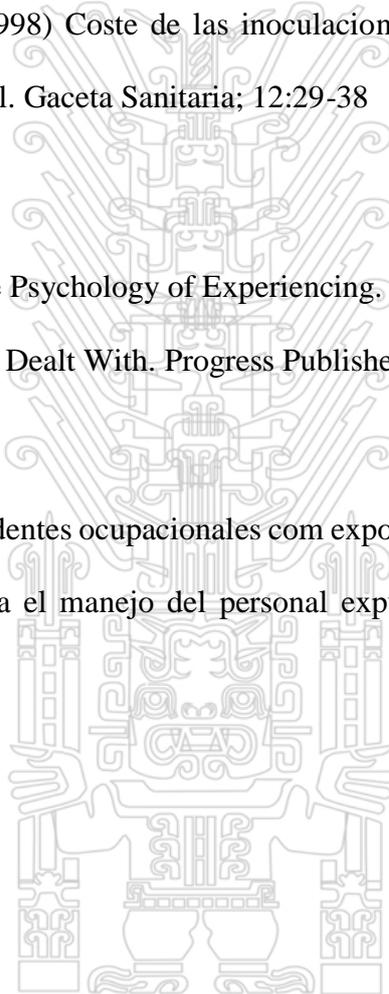
- ✓ Rynnänen K. (2001) Constructing physician's professional identity: explorations of students' critical experiences in medical education. Oulu Finlandia Páginas 24-194

- ✓ Sheehan K, A pilot study of medical student 'abuse'. Student perceptions of mistreatment and misconduct in medical school. 1990;263(4):533-7.

- ✓ Solano VM. Et al, (1998) Coste de las inoculaciones accidentales en personal sanitario de un hospital. Gaceta Sanitaria; 12:29-38

- ✓ Vasilyuk F (1988) The Psychology of Experiencing. An Analysis of How Critical Situations Are Dealt With. Progress Publishers, Moscow.

- ✓ Wolff M. (1997) Accidentes ocupacionales con exposición a líquidos biológicos, Recomendaciones para el manejo del personal expuesto. Revista Medicina de Chile 125:605 – 613.



Anexo A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado Sr. (a , ita) :

Soy Juan Jesús Saenz Torres , interno de Medicina de la Universidad Nacional

Federico Villareal , responsable del trabajo de investigación titulado “MALTRATO Y ACCIDENTES BIOLÓGICOS CON EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2017 ” .

La presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivo :

- Determinar la relación entre el maltrato y los accidentes biológicos con exposición a fluidos corporales en internos de medicina del hospital Hipólito Unanue, 2017.

Para poder participar del estudio le realizaremos una encuesta autoaplicada individual y anónima la información que Ud. brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad, sin tiempo en la hora de entrega del cuestionario

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, además recuerde que por participar del estudio Ud. no recibirá ningún beneficio económico

Yo , Dejo constancia que se me han explicado en que consiste el estudio titulado “MALTRATO Y ACCIDENTES BIOLÓGICOS CON EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE, 2017”. realizado por el interno de Medicina Juan Jesús Saenz Torres.

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema las cuales fueron respondidas en forma clara.

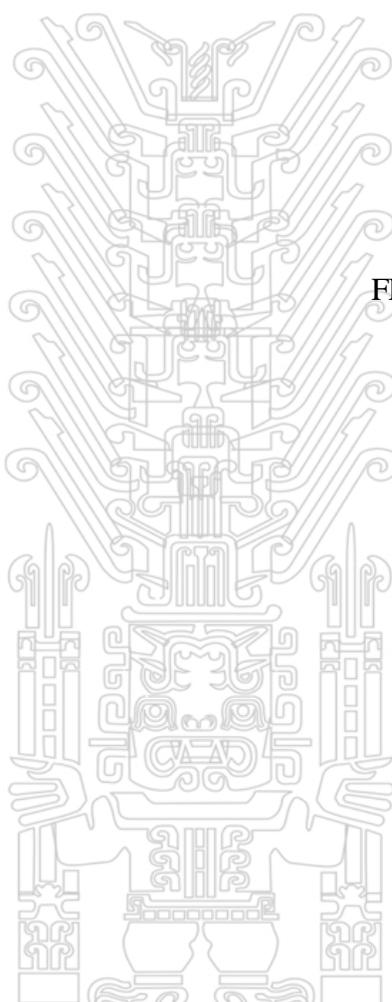
Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior doy consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma del Interno

DNI :

FECHA :



ANEXO B

Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR	ESCALA	UNIDAD	INSTRUMENTO	TECNICA
MALTRATO	TIPO	<ul style="list-style-type: none"> • Psicológico 8 ítems • Físico 3 ítems • Académico 4 ítems • Sexual 8 ítems 	Proporción	Puntos	Escala Likert	Auto aplicada
	LUGAR	2 ítems	Proporción	Puntos	Escala Likert	Auto aplicada
	AGRESOR	10 ítems	Proporción	Puntos	Escala Likert	Auto aplicada
	REPORTE	Denuncia 1 ítems Omisión 14 ítems	Proporción	Puntos	Escala Likert	Auto aplicada
	REACCION	9 ítems	Proporción	Puntos	Escala Likert	Auto aplicada
	BIOLOGICAS	SEXO	Nominal	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
		EDAD	Razón	Años	Calendario	Cálculo
	SOCIALES	ESTADO CIVIL	Nominal	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
		PROCEDENCIA	Nominal	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
	FAMILIARES	OCUPACION PADRES	Nominal	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
	ACADEMICAS	CICLO	Ordinal	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
		MATRICULA	Nominal	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
		ABANDONO	Razón	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada
		REPITENCIA	Razón	Frecuencia	Encuesta	Auto aplicada

Variable	indicador	descripción	Operacionalización
ACCIDENTES BIOLÓGICOS CON EXPOSICIÓN A FLUÍDOS CORPORALES.	Servicio donde ocurrió el accidente	Sector sanitario donde se produjo el accidente.	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía • Ginecología • Medicina • Neonatología • Otro
	Tipo de exposición	Descripción o característica de	<ul style="list-style-type: none"> • Percutánea

		la exposición de riesgo laboral.	<ul style="list-style-type: none"> • Derrame sobre piel con lesiones • Derrame sobre mucosas • Pinchazos • Cortes
	Objeto de lesión	Material causante de daño	<ul style="list-style-type: none"> • Aguja hueca • Aguja de sutura • Bisturí • Trocar • Lanceta • Scalp • Fluido corporal • Líquido amniótico • Otros
	Origen del objeto de la lesión	Material causante del objeto	<ul style="list-style-type: none"> • Conocido • Desconocido
	Mecanismo de la lesión	Sistema de desarrollo de la lesión	<ul style="list-style-type: none"> • Corte superficial • Corte profundo • Pinchazo superficial • Pinchazo profundo • Solo contacto
	Fluido corporal	Secreciones o líquidos que se generan en el organismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Sangre • Secreción • Secreción bronquial • Líquido amniótico • No especificado

	Ubicación de la lesión	Sitio o zona del cuerpo afectado por la lesión.	<ul style="list-style-type: none"> • Dedos mano derecha • Dedos mano izquierda • Palma • Mano • Cara • Ojos • Otros
	Medidas de protección durante el accidente	Conjunto de actuaciones de protección frente a un procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Guantes • Pechera • Plástica • Lentes protectores • Mascarilla • Depósito de material de desecho • Pinzas
	Inmunización contra virus de Hepatitis B año 2017.	Administración de vacuna contra vacuna de hepatitis B como medida de prevención antes del accidente.	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunado • No vacunado.
	Antecedentes mórbidos	Referencia de enfermedades que lo afecta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés, temblores, convulsiones, mareos.

	Hábitos	Tendencia estable o adquirida por la repetición de acciones	<ul style="list-style-type: none"> Alcoholismo, fármacos, drogas.
	Número de accidentes sufridos con exposición a fluidos corporales	Cantidad o frecuencia de accidentes que ha sufrido.	<ul style="list-style-type: none"> Una vez Más de una vez
	Circunstancias en las que ocurrió el accidente laboral	Aspectos no esenciales que influyen o aparecen en un acontecimiento	<ul style="list-style-type: none"> Manipulación de jeringas con agujas. Procedimientos invasivos Aseo de material Manipulación de desechos Otros
	Percepción respecto al accidente	Idea referente a la razón o causa del accidente	<ul style="list-style-type: none"> Descuido personal Agitación paciente Sobrecarga laboral Descuido de otros Incumplimiento de normas Precauciones universales.
	Capacitación recibida sobre normas de manejo de	Instrucción recibida sobre modo de proceder y	<ul style="list-style-type: none"> Con capacitación Sin capacitación

	fluidos corporales.	manejar fluidos corporales.	
	Uso de medidas correctivas actuales sobre manejos de fluidos corporales	Ejercicio o práctica de medidas de protección posterior al accidente.	Si aplica No aplica

Anexo C
RELACIÓN ENTRE EL MALTRATO Y ACCIDENTES BIOLÓGICOS CON EXPOSICIÓN A FLÚIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNÁNUE”

I. DATOS GENERALES

Complete y/o encierre en un círculo, sus datos según corresponda.

Edad:	Sexo:	Femenino	Masculino										
Estado civil:	Soltero(a)	Casado(a)	Divorciado(a)	Viudo(a)	Conviviente								
Región Natural de procedencia:	Costa	Sierra	Selva										
Ocupación de los padres:	Madre:	Padre:											
Ciclo de estudio:	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	
Tipo de matrícula:	Regular	Repitente	Re-ingresante										
Si es alumno re-ingresante, cuántos años dejó de estudiar la carrera:													
Cuántas veces repitió cursos	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
veces													

II. ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE MALTRATO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

Marque con un aspa la frecuencia de maltrato que usted considere que ha experimentado a lo largo de su formación en pre grado en la carrera de medicina.

	TIPO DE MALTRATO	Nunca (0)	Pocas veces (1-2)	Algunas veces (3-5)	Varias veces (6-10)	Siempre (más de 10)
	Tipo psicológico					
1	Me han gritado.					
2	He recibido comentarios negativos o despectivos					
3	Me han humillado					
4	Me han insultado.					
5	He recibido críticas injustificadas					
6	Se han burlado respecto a mi género					
7	Se han burlado respecto a mi etnia					
8	He recibido amenazas verbales					
	Tipo Físico					
1	Me han golpeado.					
2	Me han expuesto a riesgos innecesarios.					
3	Me han asignado trabajos excesivos					
	Tipo académico					
1	Me han asignado tareas como castigo					
2	Me han amenazado con desaprobarte en un curso o rotación					
3	He experimentado una competencia desleal					
4	Otros han tomado el crédito de mi trabajo					
	Tipo sexual					
1	Me han discriminado por mi género					
2	Me han hecho Insinuaciones verbales sexuales o comentarios obscenos.					
3	Me han discriminado por mi preferencia sexual					
4	Me han hecho propuestas indecentes.					
5	Me han mostrado imágenes ofensivas de tipo sexual					
6	Me han mostrado un lenguaje corporal ofensivo de tipo sexual (gestos obscenos, miradas, roses o tocamientos, acercamientos innecesarios).					
7	Me han tocado sin mi consentimiento.					
8	Me han chantajeado sexualmente.					
	Lugar					
1	Hospital					
2	Facultad de Medicina					

ENCUESTA DE PUNZOCORTANTES.

1.- Marque la alternativa en donde ocurrió el último accidente.

ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE

Servicio donde ocurrió el accidente:

- Cirugía ()
- Ginecología ()
- Medicina ()
- Neonatología ()
- Neurología ()
- Pediatría ()
- Traumatología ()
- UCIN ()
- Emergencia ()
- SOP ()

2.- TIPO DE EXPOSICIÓN

- Percutánea ()
- Derrame sobre piel y lesiones ()
- Derrame sobre mucosas ()

3.- ORIGEN DEL OBJETO DE LA LESIÓN

- Conocido ()
- Desconocido ()

4.- UBICACIÓN DE LA LESIÓN

- Dedos ()
- Palma ()
- Mano ()
- Cara ()
- Ojos ()
- Boca ()

5.- MEDIDAS DE PROTECCION USADAS DURANTE EL ACCIDENTE:

- Guante ()
- Pechera plástica ()
- Lentes protectores ()
- Mascarilla ()
- Depósito de material desechado ()
- Ninguna ()

6.- AL MOMENTO DE SUFRIR EL ACCIDENTE, USTED CONSUMÍA FRECUENTEMENTE:

- Algún tipo de alcohol ()
- Algún tipo de droga ()
- Algún tipo de fármacos ()
- Café ()
- Ninguno ()

7.- EN CUAL DE LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS IDENTIFICA QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE?

- Durante manipulación de jeringas ()
- Procedimientos invasivos ()
- Aseo de material ()
- Manipulación de desechos de basura ()
- Otros _____ ()

8.- OBJETO DE LESIÓN

- Aguja hueca ()
- Aguja de sutura ()
- Bisturí ()
- Trocar ()
- Lanceta ()
- Scalp ()
- Fluídos corporales ()

- Otro _____ ()

9.- MECANISMO DE LA LESIÓN:

- Corte superficial ()
- Corte profundo ()
- Pinchazo superficial ()
- Pinchazo profundo ()
- Solo contacto ()

10.- TIPO DE FLUÍDO CORPORAL

- Sangre ()
- Secreción genital ()
- Secreción bronquial ()
- Líquido amniótico ()
- Saliva ()
- No especificado ()

16.- INMUNIZACION CONTRA HEPATITIS B, AÑO 2017

- Vacunado ()
- No vacunado ()

17.- AL MOMENTO DE SUFRIR EL ACCIDENTE LABORAL CON EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES, PRESENTABA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES MORBIDOS.

- Estrés ()
- Temblores ()
- Convulsiones ()
- Mareos ()
- Ninguno ()

18.- CUANTAS VECES HA SUFRIDO ACCIDENTES CON EXPOSICIÓN A FLUÍDOS CORPORALES, DURANTE LOS AÑOS DE TRABAJO.

- UNA VEZ ()
- MAS DE UNA VEZ ()

19.- CUAL DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS IDENTIFICA COMO POSIBLE CAUSA DEL ACCIDENTE

- Por descuido del personal ()
- Agitación del paciente ()
- Incumplimiento de precauciones universales ()
- Sobrecarga laboral ()
- Descuido de otros ()
- Maltrato laboral ()

20.- ¿RECIBIÓ USTED CAPACITACIÓN SOBRE LAS NORMAS DE MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO?

- SI ()
- NO ()

21.- Había sufrido usted antes de la lesión algún tipo de maltrato?

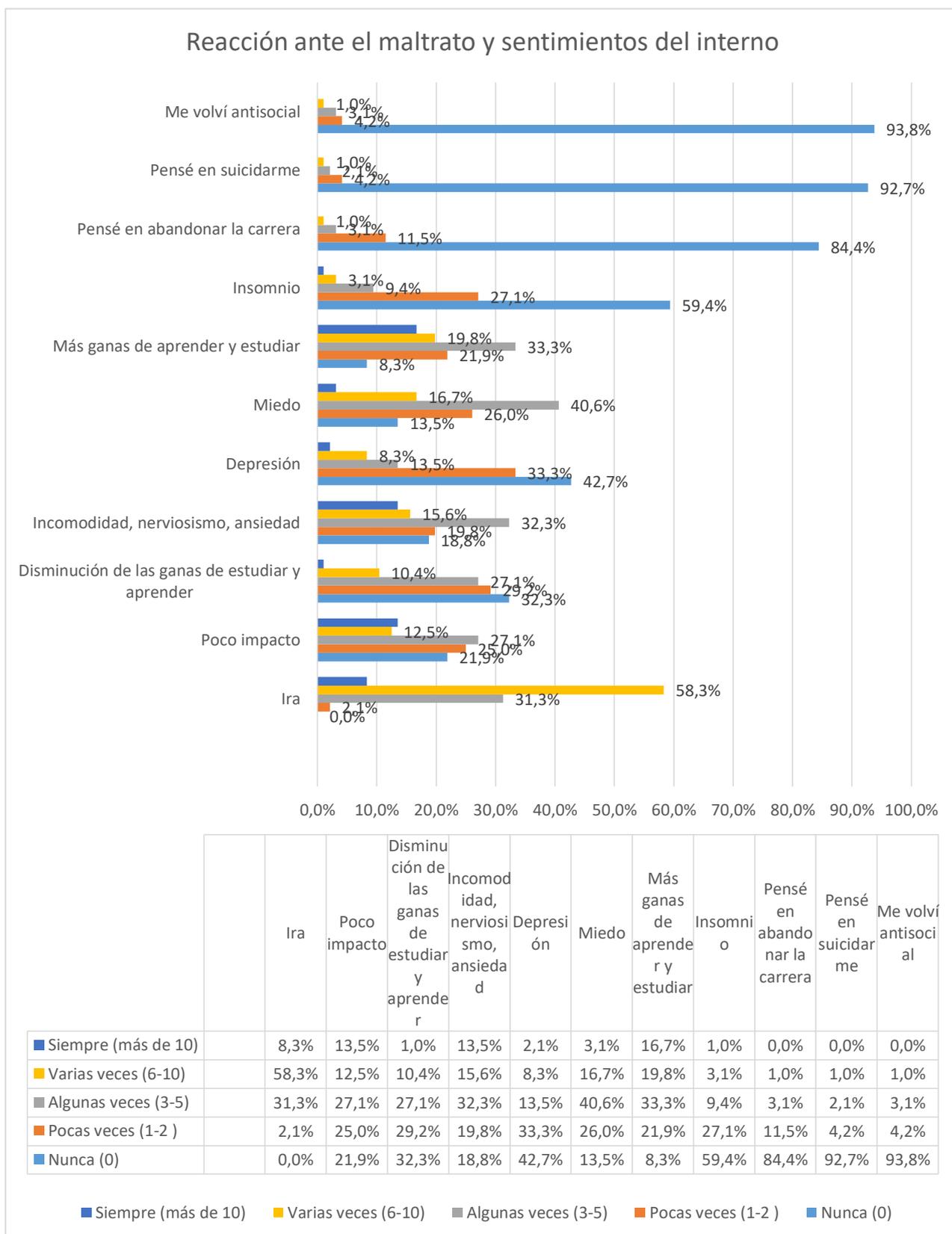
Si -----

No-----

22:- CUANTAS VECES HA SUFRIDO ACCIDENTES CON EXPOSICIÓN A FLUÍDOS CORPORALES, DURANTE LOS AÑOS DE TRABAJO.

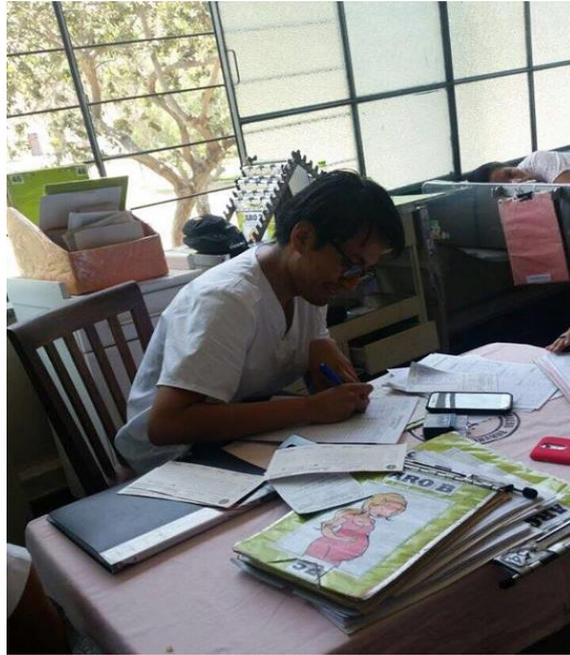
- Nunca (0) ()
- Pocas veces (1-2) ()
- Algunas veces (3-5) ()
- Varias veces (6-10) ()
- Siempre (más de 10) ()

Anexo D
Relación entre el maltrato y sentimientos del interno



Anexo E

Encuesta en Servicio de Ginecología - Obstetricia



Encuesta en servicio de Medicina

