



ACOSO PSICOLÓGICO PERCIBIDO POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE ECUADOR

PSYCHOLOGICAL HARASSMENT PERCEIVED BY NURSING PROFESSIONALS IN A PUBLIC HOSPITAL IN ECUADOR

Mariela Del Pilar, Bedoya Paucar¹ <https://orcid.org/0000-0002-4863-0728>, Edduort Yuniort Villalobos Villamizar² <https://orcid.org/0009-0000-4475-0477>, Juliana Guadalupe, García Paredes¹ <https://orcid.org/0009-0007-6318-4766>, Yulitza Geomara, Villamar Torres¹ <https://orcid.org/0000-0002-2037-4179>

¹Docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Ecuador

²Maestrado de la Universidad Técnica Estatal de Milagro, Ecuador

Recibido: 15 de septiembre 2023

Aceptado: 29 de noviembre 2023

RESUMEN

Introducción: El acoso psicológico en el trabajo se ha identificado como un severo estresor psicosocial entre los profesionales de la salud, siendo el personal de enfermería uno de los más afectados. **Objetivo:** Determinar la frecuencia del acoso psicológico percibido por los profesionales de la enfermería en el lugar de trabajo durante los últimos seis meses. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal con una muestra de 63 sujetos. En la recogida de los datos se empleó el Cuestionario de Conductas Negativas-Revisado (NAQ-R) en versión adaptada al habla hispana, con validez y confiabilidad. **Resultados:** En relación con la pregunta si se considera víctima de acoso en el trabajo el 82,5% de los sujetos respondieron no considerarse objeto de ninguna forma de acoso, y el 17,46% informó haber sido víctima de acoso, de estos últimos, el 6,3% manifestó haber estado expuesto a conductas de acoso ocasionalmente y el 11,11% afirmó considerarse acosado de manera frecuente. Asimismo, las conductas de acoso mayormente percibidas son excesiva carga de trabajo asignación de tareas u objetivos inalcanzables. Además, se observó que son los profesionales de menor edad y solteras las que están mayormente expuestas a las conductas de acoso en su lugar de trabajo. **Conclusiones:** Se requiere realizar una mayor indagación sobre el acoso psicológico para comprender y reconocer la problemática con el fin de diseñar políticas de intervención que permitan mejorar el estado de salud y garantizar un ambiente laboral saludable entre los profesionales de la enfermería.

Palabras clave: enfermería, personal de enfermería, violencia laboral, personal de salud, carga de trabajo

ABSTRACT

Introduction: Psychological harassment at work has been identified as a severe psychosocial stressor among health professionals, with nursing staff being one of the most affected. **Objective:** Determine the frequency of psychological harassment perceived by nursing professionals in the workplace during the last six months. **Method:** Observational, descriptive, and transversal study with a sample of 63 subjects. To collect the data, the Negative Behavior Questionnaire-Revised (NAQ-R) was used in a version adapted to Spanish speaking and a questionnaire. **Results:** In relation to the question if they consider themselves a victim of harassment at work, 82.5% of the subjects responded that they did not consider themselves the object of any form of harassment, and 17.46% reported having been a victim of harassment, of the latter, 6.3% stated that they had been exposed to harassing behavior occasionally and 11.11% stated that they considered themselves harassed frequently. Likewise, the most perceived bullying behaviors are excessive workload, assignment of tasks or unattainable objectives. In addition, it was observed that younger and single professionals are the ones most exposed to harassing behavior in their workplace. **Conclusions:** Further research on psychological harassment is required to understand and recognize the problem in order to design intervention policies that allow improving the state of health and guaranteeing a healthy work environment among nursing professionals.

Keywords: nursing, nursing staff, workplace violence, health personnel, workload

Autor de correspondencia: Lic. Mariela del Pilar, Bedoya Paucar. **Correo electrónico:** mbedoyap@uteq.edu.ec

INTRODUCCIÓN

El acoso en el trabajo está siendo reconocido internacionalmente como un serio problema tanto en el ámbito laboral como en el social. En psicología del trabajo, los conceptos que hacen referencia al acoso o la intimidación en el entorno organizacional han sido objeto de interés. No obstante, los efectos del acoso laboral en la salud de los trabajadores son de clara importancia y están teniendo una atención cada vez en los diferentes países.

El acoso laboral es un conjunto de acciones verbales o psicológicas que se llevan a cabo de manera sistemática y persistente con el fin de intimidar, opacar o consumir emocionalmente a las víctimas, generalmente, ocurre entre compañeros de trabajo o por superiores en jerarquía (1). A nivel internacional, el fenómeno ha sido estudiado bajo distintos términos, entre estos, mobbing, workplace bullying, acoso psicológico, hostigamiento, acoso moral, abuso emocional, persecución, violencia laboral, terror psicológico y acoso laboral. Sin embargo, no hay en la literatura una definición única y consensuada de este fenómeno entre los diferentes autores. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la violencia laboral está constituida por incidentes en los que el personal sufre abusos, amenazas o ataques en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluidos los viajes de ida y vuelta a él, que pongan en peligro implícita o explícitamente, su seguridad, su bienestar o su salud (2).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la violencia y el acoso en el mundo del trabajo como un conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, o de amenazas de tales comportamientos y prácticas, ya sea que se manifiesten una sola vez o de manera repetida, que tengan por objeto, que causen o sean susceptibles de causar, un daño físico, psicológico, sexual o económico, e incluye la violencia y el acoso por razón de género (3). Igualmente considera este evento como uno de los riesgos laborales más serios y preocupante, asimismo, constituye un problema mundial en la salud pública.

La violencia laboral, puede clasificarse dependiendo de las acciones utilizadas para llevarla a cabo y las consecuencias generadas: *violencia física*: Son todos los actos donde se emplea la fuerza física hacia una persona o grupo de personas que pueden producir daño físico, sexual o psicológico (2) *violencia psicológica*: Es el uso deliberado del poder y puede incluir diversas tácticas agresivas. También se define como todo acto que pueda causar daño emocional a las víctimas. La OMS lo define como el uso deliberado del poder, o amenazas de recurso a la fuerza física, contra otra persona o grupo, que pueden dañar el desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social (2).

En su versión más desarrollada y completa, el acoso psicológico en el trabajo es un síndrome psicosocial complejo, creado por una interacción de dinámicas generadas por el acosador, por el acosado y por el grupo al que ambos pertenecen.

Dentro de las conductas de la violencia psicológica se señalan:

- Acoso discriminatorio: toda conducta no deseada en el lugar de trabajo, relacionada con el origen racial o étnico, la religión o las convicciones, la capacidad, la edad y orientación sexual de una persona, que tenga como objetivo o consecuencia atentar contra su dignidad y crear un ambiente intimidatorio, humillante u ofensivo
- Acoso sexual: cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular, cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo (4)
- Acoso laboral o Mobbing: exposición a conductas de violencia psicológica de forma intensa, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo hacia una persona o más personas por parte de otra/s que, actúa frente a aquella/s desde una posición de poder, no necesariamente jerárquica, sino en términos psicológicos, con el propósito de crear un entorno hostil o humillante que perturba la vida laboral de la víctima (5).
- Acoso racial: corresponde a cualquier conducta amenazante que se base en la raza, color, idioma, nacionalidad, religión, minoría, u otro estatus que no sea recíproco o deseado y que afecte la dignidad de hombres y mujeres (6)

Por otro lado, el acoso psicológico no se entiende como un fenómeno estático, sino como un proceso escalar gradual en el que la persona objeto de acoso se enfrenta a agresiones que crecen en intensidad y frecuencia. Para Rodríguez (5) el acoso debe ser entendido como un proceso continuo que varía desde la no exposición a una elevada exposición. Por otro lado, para definir una situación como acoso, es necesario que exista una diferencia de poder, ya sea real o percibida, entre el agresor y la víctima (1,5).

El acoso psicológico en el trabajo es considerado un severo estresor y un riesgo psicosocial que puede afectar seriamente el funcionamiento cotidiano de aquellos que lo padecen, afectando negativamente su bienestar laboral, su salud física y psicológica. Algunas alteraciones pueden ser: depresión, ansiedad, estrés postraumático, burnout y abandono profesional. La evidencia científica existente señala que la violencia laboral, además de asociarse con la agresión física, psicológica o sexual, afecta la dignidad del trabajador, el derecho a no ser discriminado, el respeto de su honra y su integridad física, psíquica y moral (7). Además, el acoso también puede tener consecuencias negativas a nivel de la organización y pueden extenderse al ámbito familiar y social.

Asimismo, el acoso laboral, según Farías (8) puede presentarse de forma muy variada y sutil, por ejemplo, el aislamiento físico del trabajador, la marginación por medio de la hostilidad, la falta de comunicación, la utilización de conceptos peyorativos, la asignación de tareas humillantes o descalificadoras y el desprecio de la imagen de la persona trabajadora frente a sus colegas o superiores, entre otros. Igualmente, este flagelo ha sido identificado como un creciente factor de tensión laboral entre los profesionales sanitario y sus consecuencias negativas han sido analizadas en diversos estudios, que revelan tasas elevadas de depresión, ansiedad, pensamientos obsesivos, o trastornos psicosomáticos (9,10) y están relacionados con la

disminución de la productividad en el trabajo y deterioro de las relaciones interpersonales (1).

Cabe destacar que los médicos y los profesionales de enfermería, son el personal sanitario más agredido, a nivel mundial, según investigación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (11). La violencia en el sector de la salud se asocia con la baja calidad de los cuidados, en determinadas unidades, a la edad, al trabajo nocturno y la incertidumbre en el tratamiento de los pacientes (12). El acoso laboral en el personal de enfermería ha sido definido por el Consejo Internacional de Enfermeras y la Organización Mundial de la Salud, como incidentes donde el equipo es víctima de abuso, amenazas o agresión en circunstancias relacionadas con el trabajo y que involucra cambios implícitos o explícitos en la seguridad, bienestar o salud de los afectados (13).

Se debe destacar que los profesionales de enfermería, según lo sostenido por Cardoso et al., (14), son el sector profesional más afectado por el acoso psicológico, y ello se debe a la falta de comunicación y los problemas entre compañeros, además del abuso verbal que sufren dentro del lugar de trabajo. Su impacto afecta la dinámica del profesional, servicio o usuarios y costos administrativos, todo lo anterior se asocia con la insatisfacción laboral cambios de servicio, elevadas tasas de absentismo y deseo de abandonar la profesión (14).

Por otro lado, las condiciones de trabajo del personal de enfermería se caracterizan por la sobrecarga de trabajo, jornadas extensas, turnos rotativos, trabajo nocturno, y frecuentes cambios de servicio (15). Se trata además de un personal expuesto a permanentes riesgos biológicos, químicos, físicos y psicológicos. En las situaciones de trabajo cotidiano de enfermería existe toda una gama de violencias de distinto orden, que involucra a diversos actores, como a la institución, a los trabajadores (enfermeros, médicos, etc.), los pacientes, y los familiares (16). La violencia en muchas ocasiones adquiere formas más sutiles, que suponen un complejo entramado tanto a nivel del colectivo de trabajo como de la organización (14).

En el contexto de estas ideas, y a los efectos de la presente investigación, se utilizará la definición de acoso psicológico incluida en el NAQ-R, que describe el acoso en el lugar de trabajo como una situación donde uno o varios individuos perciben continuamente durante un período de tiempo que son receptores de actos negativos de uno o varios individuos, en una situación donde el objeto del acoso tiene dificultad para defenderse de esas acciones. Un incidente puntual no es acoso (17). Teniendo como referente la anterior definición, este estudio pretende determinar las frecuencias de acoso psicológico percibido por el profesional de enfermería en el lugar de trabajo durante los últimos seis meses.

MÉTODOS

La investigación se realizó en el Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo durante los meses de enero- abril del 2023. Se trata de un estudio de diseño observacional, descriptivo y de corte trasversal, que contó con la participación de sesenta

y tres (63) sujetos, hombres y mujeres profesionales de la enfermería quienes, al momento de aplicarse el cuestionario, prestaban sus servicios en dicha institución hospitalaria. La técnica muestral empleada fue no probabilística y la muestra fue seleccionada por conveniencia, de acuerdo al interés de la investigación. Todos los sujetos que conformaron la muestra del estudio participaron de forma voluntaria y anónima, preservándose la confidencialidad de toda la información recabada en el estudio. Los criterios de elegibilidad de la muestra fueron los siguientes:

Criterios de inclusión: Profesional de enfermería, hombres y mujeres mayores de 18 años, que al momento de aplicar el cuestionario prestaran sus servicios profesionales en la institución de salud objeto del estudio, tener trato directo con los pacientes y sus familiares en el hospital, poseer una antigüedad mínima de seis meses de servicio en el puesto de trabajo y que firmaron el consentimiento informado. Criterios de exclusión: Negativa manifiesta de participar en el estudio.

Para la recogida de los datos se aplicaron dos cuestionarios. Un cuestionario con información sociodemográfica y laboral de los sujetos que participaron en el estudio, validado por expertos; y un instrumento específico para medir el acoso laboral, el Negative Acts Questionnaire - Revised. Este último, desarrollado por Einarsen y Raknes (18) y adaptado al habla hispana por González y Graña (19).

En su versión española, el NAQ-R se ha mostrado como un instrumento psicométrico útil para evaluar la exposición al acoso psicológico en el ámbito laboral, y constituye una de las técnicas de autoinforme más acreditada para la medición de tres tipos de acoso en el lugar de trabajo: el acoso personal, el acoso relacionado con el trabajo y otras formas físicamente intimidantes, como la violencia física (19). A la fecha, es uno de los instrumentos de investigación más utilizados a nivel internacional ya que permite describir diferentes niveles de acoso laboral (17). Diversos estudios acreditan las buenas propiedades psicométricas del instrumento (20-21).

El NAQ-R consta de dos partes. La primera compuesta por 23 ítems (19). Cada uno de los ítems se ha descrito en forma conductual, cuidando siempre de no incluir en su redacción el término acoso para evitar generar prejuicios en el participante (18). Estos ítems miden la frecuencia de exposición, en los últimos seis meses, a actos negativos y conductas que pueden ser conceptualizadas como formas de acoso en el lugar de trabajo. Así mismo, para medir el constructo se emplea una escala Likert de cinco niveles de respuesta: 1 (nunca); 2 (a veces); 3 (mensualmente); 4 (semanalmente); 5 (a diario). En este contexto, el sujeto evaluado identifica los distintos comportamientos y conductas negativas percibidas en el lugar de trabajo e indica con qué frecuencia estuvo expuesto a las mismas.

La segunda parte del cuestionario incluye una definición de acoso psicológico, seguida de una pregunta que se le formula al participante sobre si se considera víctima o no (de acuerdo a la definición dada) de acoso en su lugar de trabajo, durante los últimos seis meses (19). Para responder, el sujeto seleccionará una de las siguientes alternativas: 1 (No); 2 (Sí, pero pocas

veces); 3 (Sí, pero de vez en cuando); 4 (Sí, varias veces por semana); 5 (Sí, prácticamente a diario). En correspondencia con lo anterior, a los sujetos que respondieron afirmativamente (aquellos que tienen la percepción de ser víctimas de acoso), se les preguntó también sobre el lugar que ocupa el acosador en la jerarquía organizacional (jefes, compañeros, otros colegas, familiares o subordinados) y el sexo del acosador.

Previo a la aplicación de este instrumento a la muestra seleccionada, el mismo fue validado por 4 expertos. Además, se realizó una prueba piloto con 10 personas, para detectar posibles dificultades en su aplicación. Asimismo, se evaluó su consistencia interna, encontrándose un Alpha de Cronbach de 0.94, semejante con otros estudios realizados (19). Los resultados obtenidos sobre la validez y fiabilidad del instrumento indicaron que el NAQ-R, puede utilizarse en el presente estudio.

Una vez recabada la totalidad de los datos del estudio, los mismos se organizaron en una base de datos con el apoyo del programa informático Excel 2010, para posteriormente ser analizados empleando el paquete estadístico IBM SPSS Statistics (versión 25). Los procedimientos estadísticos aplicados en el análisis de la información fueron la estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes), y la estadística inferencial (Prueba de hipótesis para la diferencia de proporciones).

Los resultados de la investigación se presentaron por medio de tablas. Finalmente, el estudio se apegó a la declaración de

Helsinki (22) y obtuvo el permiso institucional del Hospital Teodoro Maldonado Carbo antes de la aplicación del cuestionario al personal de enfermería, así como, el consentimiento informado por cada encuestado. Los profesionales de enfermería que participaron en el estudio de manera voluntaria no se expusieron a riesgo alguno y se preservó su anonimato.

RESULTADOS

Características sociodemográficas y laborales

El 63,5% de los profesionales de enfermería encuestados son del sexo femenino y el 36,5% masculino, con edades comprendidas entre 18 y 57 años, la edad predominante en un 41,3% oscila entre 18 y 27 años con una media de 31,76 años, el estado civil de los sujetos participantes en un 31,7% es soltero/a, el 28,6% casado /a, el 20,6 unión libre y 14,3% separado/a o divorciado/a (tabla 1).

Respecto a las variables laborales, los participantes informaron que el 61,9% tiene entre 1 a 4 años laborando en el sector salud, siendo la media de 4,13 años de antigüedad, el 63,5% manifestó que su categoría profesional es auxiliar de enfermería y el 36,5% es licenciado/a; el 74,6% aseguró que tiene puesto fijo en el hospital y el 25,4% tenía un contrato por tiempo determinado; el 92,1% tiene nacionalidad ecuatoriana

TABLA 1
CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS Y LABORALES

ASPECTO		Frecuencia Nº	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	23	36,5
	Femenino	40	63,5
	Total	63	100,0
Edad	18-27	26	41,3
	28-37	21	33,3
	38-47	10	15,9
	48-57	6	9,5
	Total	63	100,0
Estado civil	Soltero/a	20	31,7
	Casado/a	18	28,6
	Separado/a		
	Divorciado/a	9	14,3
	Viudo/a	3	4,8
	Unión Libre	13	20,6
Total	63	100	
Años de experiencia laboral en el sector de la salud	1-4 años	39	61,9
	5-8 años	19	30,2
	9-12 años	5	7,9
	Total	63	100,0
Categoría profesional	Licenciado/a	23	36,5
	Auxiliar de enfermería	40	63,5
	Total	63	100,0
Relación laboral	Fijo	47	74,6
	Tiempo determinado	16	25,4
	Total	63	100,0
Nacionalidad	Ecuatoriano	58	92,1
	Inmigrante	5	7,9
	Total	63	100,0

Fuente: Cuestionario NAQ-R

Percepción de los trabajadores sobre el acoso psicológico

En la tabla 2 se muestran los porcentajes correspondiente a los 24 ítems del cuestionario donde se observa las conductas relacionadas con el acoso psicológico percibida en los seis meses anteriores al estudio por los trabajadores de enfermería.

Se observa que en la sumatoria del acoso ocasional y acoso frecuente 50 sujetos (79,36%) manifestó haber sido expuesto a una excesiva carga de trabajo (ítems 21); 40 sujetos (63,5%) indicaron que con frecuencia se le asigna tareas u objetivos inalcanzables (ítems 16); 39 encuestados (61,9%) percibió que sus opiniones son ignoradas (ítems 14) y 33 (52,38%) expresó haber sido expuesto a realizar un trabajo que está por debajo de su nivel de competencia (ítems 3).

Por otro lado, 29 trabajadores (46,04%) expresaron haber sido expuesto a gritos o enfados espontáneos (ítems 8), 22 sujetos (34,92%) opinaron haber recibido bromas pesadas de gente con la que no se lleva bien (ítems 15) y 16 trabajadores (25,39%) perciben que han sido humillado o ridiculizado en relación con su trabajo (ítems 2).

Así mismo, 15 encuestados (23,81%) perciben que han recibido amenazas de violencia o abusos físico (ítems 22) y 48 trabajadores (76,19%) señalaron no estar expuesto a estas conductas hostiles, 7 profesionales de la enfermería (11,11%) manifestaron que se han sentido expuesto al acoso sexual en su lugar de trabajo y 56 (88,89%) trabajadores consideraron que no se encontraban expuesto a este tipo de conductas (ítems 23).

Prevalencia del acoso laboral en los últimos seis meses

Al consultarle a los trabajadores si han sido víctimas de acoso laboral en su lugar de trabajo en los seis meses anteriores al estudio (ítems 24) 52 trabajadores (82,54%) consideró no haber sido víctima de acoso, 4 profesionales (6,35%) manifestaron haber estado expuesto a estas conductas de manera ocasional (a veces/mensualmente) y 7 trabajadores (11,11%) estimó que está expuesto a estas conductas hostiles de manera sistemática (frecuencia semanal/diaria).

TABLA 2
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN CONDUCTAS RELACIONADA CON EL ACOSO PSICOLÓGICO PERCIBIDAS POR LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA

N°	Ítems	No Acoso		Acoso ocasional		Acoso frecuente		Total	
		Frecuencia N°	Porcentaje (%)	Frecuencia N°	Porcentaje (%)	Frecuencia N°	Porcentaje (%)	Frecuencia N°	Porcentaje (%)
1	Alguien le ha ocultado información que ha afectado a su rendimiento	58	92,06	5	7,94	0	0,00	63	100,00
2	Ha sido humillado o ridiculizado en relación a su trabajo	47	74,60	13	20,63	3	4,76	63	100,00
3	Le han ordenado realizar un trabajo que está por debajo de su nivel de competencia	30	47,62	23	36,51	10	15,87	63	100,00
4	Le han cambiado de realizar tareas de responsabilidad por otras más triviales o desagradables	39	61,90	19	30,16	5	7,94	63	100,00
5	Se han extendido rumores sobre usted	48	76,19	12	19,05	3	4,76	63	100,00
6	Ha sido ignorado, excluido o le han dejado de hablar	47	74,60	13	20,63	3	4,76	63	100,00
7	Le han insultado u ofendido con comentarios sobre usted, sus actitudes o su vida privada	51	80,95	8	12,70	4	6,35	63	100,00
8	Le han gritado o ha sido objeto de enfados espontáneos	34	53,97	20	31,75	9	14,29	63	100,00
9	Ha sufrido conductas intimidatorias como ser apuntado con el dedo, la invasión de su espacio personal, empujones, que no le dejen pasar, etc.	45	71,43	10	15,87	8	12,70	63	100,00
10	Ha visto detalles o indirectas de otros que le sugieran abandonar su trabajo	45	71,43	13	20,63	5	7,94	63	100,00
11	Le han recordado continuamente sus errores y fallos	47	74,60	10	15,87	6	9,52	63	100,00
12	Ha sido ignorado o ha recibido una reacción hostil cuando se ha acercado a alguien	46	73,02	14	22,22	3	4,76	63	100,00
13	Ha recibido críticas persistentes sobre su trabajo y esfuerzo	41	65,08	16	25,40	6	9,52	63	100,00
14	Sus opiniones y puntos de vista han sido ignorados	24	38,10	33	52,38	6	9,52	63	100,00
15	Ha recibido bromas pesadas de gente con la que no se lleva bien	41	65,08	19	30,16	3	4,76	63	100,00
16	Le han asignado tareas u objetivos inalcanzables	23	36,51	24	38,10	16	25,40	63	100,00
17	Ha recibido alegaciones en su contra	50	79,37	11	17,46	2	3,17	63	100,00
18	Ha sido excesivamente supervisado en su trabajo	42	66,67	12	19,05	9	14,29	63	100,00
19	Ha sido presionado para no reclamar algo a lo que tiene derecho (p. Ej., baja temporal por enfermedad, vacaciones, dietas, etc.)	57	90,48	4	6,35	2	3,17	63	100,00
20	Ha sido objeto de numerosas tomaduras de pelo y sarcasmos	47	74,60	13	20,63	3	4,76	63	100,00
21	Ha sido expuesto a una excesiva carga de trabajo	13	20,63	25	39,68	25	39,68	63	100,00
22	Ha recibido amenazas de violencia o abusos físico	48	76,19	11	17,46	4	6,35	63	100,00
23	Se ha sentido acosado sexualmente en su lugar de trabajo	56	88,89	4	6,35	3	4,76	63	100,00
24	En el transcurso de los últimos 6 meses, ¿ha sido Ud. víctima de acoso en su lugar de trabajo?	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00

Fuente: Cuestionario NAQ-R

Características del acoso en el lugar de trabajo detectado según variables sociodemográficas y laborales

En la tabla 3 se observa el nivel de exposición de los sujetos evaluados frente a las conductas del acoso de acuerdo a las variables sociodemográficas y laborales. De los trabajadores que señalaron haber sido víctima de acoso psicológico (suma del acoso ocasional y acoso frecuente) 7 trabajadores (11,11%) son femeninos y 4 trabajadores (6,35%) son masculinos, la edad

de 8 trabajadores (12,7%) oscila entre 18-27 años y 6 trabajadores (9,52%) manifestaron ser soltero. Igualmente se observa, que de los trabajadores que expresaron haber sido acosado psicológicamente en su lugar de trabajo, 9 (14,28%) tienen entre 1 y 4 años de experiencia laboral en el sector salud, la categoría profesional de 10 trabajadores (15,87%) se ubican como auxiliar de enfermería; 6 trabajadores (9,52%) tiene una relación laboral de contratación fijos y 9 trabajadores (14,28%) son de nacionalidad ecuatoriana.

**TABLA 3
EXPOSICIÓN AL ACOSO PSICOLÓGICO SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES**

Aspecto		No Acoso		Acoso ocasional		Acoso frecuente		Total	
		Frecuencia Nº	Porcentaje (%)	Frecuencia Nº	Porcentaje (%)	Frecuencia Nº	Porcentaje (%)	Frecuencia Nº	Porcentaje (%)
Sexo	Masculino	19	30,16 _a	1	1,59 _a	3	4,76 _a	23	36,51
	Femenino	33	52,38 _a	3	4,76 _a	4	6,35 _a	40	63,49
	Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00
Edad	18-27	18	28,57 _a	3	4,76 _b	5	7,94 _a	26	41,27
	28-37	18	28,57 _a	0	0 _a	2	3,17 _a	20	31,75
	38-47	10	15,87 _a	1	1,59 _a	0	0 _a	11	17,46
	48-57	6	9,52 _a	0	0 _a	0	0 _a	6	9,52
	Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00
Estado civil	Soltero	14	22,22 _a	3	4,76 _b	3	4,76 _b	20	32
	Casado	14	22,22 _a	1	1,59 _a	3	4,76 _a	18	29
	Separado/ divorciado	9	14,29 _a	0	0 _a	0	0 _a	9	14
	Viudo(a)	3	4,76 _a	0	0 _a	0	0 _a	3	5
	Unión Libre	12	19,05 _a	0	0 _a	1	1,59 _a	13	21
Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00	
Años de experiencia laboral en el sector de la salud	1-4 años	30	47,62 _a	3	4,76 _a	6	9,52 _a	39	61,90
	5-8 años	17	26,98 _a	1	1,59 _a	1	1,59 _a	19	30,16
	9-12 años	5	7,94 _a	0	0 _a	0	0 _a	5	7,94
	Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00
Categoría profesional	Licenciado/a	22	34,92 _a	1	1,59	0	0 _a	23	36,51
	Auxiliar de enfermería	30	47,62 _a	3	4,76	7	11,11 _a	40	63,49
	Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00
Relación laboral	Fijo	41	65,08 _a	2	3,17	4	6,35 _a	47	74,60
	Tiempo determinado	11	17,46 _a	2	3,17	3	4,76 _a	16	25,40
Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00	
Nacionalidad	Ecuatoriano	49	77,78 _a	4	6,35 _a	5	7,94 _a	58	92,06
	Inmigrante	3	4,76 _a	0	0 _a	2	3,17 _a	5	7,94
	Total	52	82,54	4	6,35	7	11,11	63	100,00

Fuente: Cuestionario NAQ-R

Nota: _a: No existen diferencias estadísticamente significativas entre las proporciones comparadas, _b: Sugiere que si existen diferencias estadísticamente significativas en las proporciones comparadas

Prueba de hipótesis para comparar diferencia de proporciones

Con la finalidad de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las proporciones (categorías) de las variables analizadas, se realizó una prueba de hipótesis (empleando el estadístico Z para comparación de proporciones). Para cada una de las variables analizadas se enuncio como hipótesis nula: Las proporciones son iguales para cada una de las categorías comparadas, y como hipótesis alternativa: Por lo menos una de las proporciones es diferente

en alguna de las categorías comparadas. Las estimaciones estadísticas se realizaron con un nivel de significancia del 5% (0,05).

Para interpretar los resultados obtenidos en la realización de la prueba se deben examinar los subíndices (_a, _b) observados en cada categoría de las columnas (tabla 3). El software SPSS al realizar los cálculos del estadístico Z asigna una letra de subíndices a las categorías de las variables objeto de estudio. De este modo, si se observa que todas las categorías de la variable tienen iguales letras asignadas en los subíndices, se

debe interpretar que no existe diferencia estadísticamente significativa entre las proporciones; por el contrario, si se observan letras distintas asignadas en los subíndices de las categorías de la variable que se estudia, se debe concluir que si existe diferencia estadísticamente significativa en las proporciones comparadas.

En este contexto, y luego de examinar los subíndices que se muestran en la tabla 3, se puede concluir que para las diferentes categorías de las variables sexo, años de experiencia laboral, categoría profesional, relación laboral y nacionalidad, donde se observan subíndices de letras iguales, no existen diferencias estadísticamente significativas entre las proporciones comparadas; por el contrario, en lo referente a las variables edad y estado civil, se observan subíndices de letras distintas, lo que sugiere que si existen diferencias estadísticamente significativas

en las proporciones comparadas. De acuerdo a estos resultados los profesionales menores de 27 años se encuentran expuesto al acoso ocasional y los solteros están expuesto al acoso psicológico de manera ocasional y frecuente.

Por otra parte, también se analizó las características del acosador (tabla 4). Los resultados muestran que de los 11 trabajadores que se han visto expuesto al acoso psicológico, 6 (54,55%) identificó que el acosador era del sexo masculino y 5 (45,45%) que era del sexo femenino. En cuanto a la relación jerárquica respecto al acusador 6 trabajadores (54,55%) identificó a los colegas o trabajadores de su mismo nivel (acoso horizontal), 2 (18,18%) indicó sobre situaciones de acoso cometidas por un superior jerárquico (acoso vertical descendente) y otros profesionales de la salud y 1 (9,09%) por familiares del paciente.

**TABLA 4
CARACTERÍSTICAS DEL ACOSADOR**

Aspectos		Frecuencia Nº	Porcentaje (%)
Sexo del acosador	Masculino	6	54,55
	Femenino	5	45,45
	Total	11	100,00
Posición jerárquica del acosador	Supervisor inmediato	2	18,18
	Pacientes	0	0,00
	Familiares de pacientes	1	9,09
	Colegas	6	54,55
	Otros profesionales de la salud	2	18,18
	Total	11	100,00

DISCUSIÓN

La violencia laboral en entornos hospitalarios ha sido estudiada a nivel mundial y refieren que uno de los colectivos más afectados son los profesionales de enfermería quienes tienen mayor riesgo de sufrir violencia en el lugar de trabajo (23). También describen que la violencia laboral hospitalaria ocurre en todos los departamentos.

Por otro lado, los hallazgos del este estudio indican que el 82,54% de la muestra consideraron no haber sufrido situaciones de acoso psicológico en su lugar de trabajo en los seis meses anteriores al estudio, sin embargo, el 17,46% consideró sufrir este tipo de situaciones y de forma más precisa el 11,11% informó padecer de estas conductas de forma frecuente o sistemática y el 6,35% valoró sufrirlas de forma ocasional. Estos resultados resultan compatibles con un estudio realizado en España donde mostraron que más del 20% de los trabajadores de enfermería expresaron haber sufrido de acoso laboral en alguna oportunidad (24). El estudio de Nasr y Shahbazi (25) revela que un 22% de los participantes son expuestos al acoso en ocasiones, mientras que el 9% declara que ser víctimas habituales. La violencia psicológica se ha convertido prácticamente en una rutina en el entorno laboral de los enfermeros que trabajan en los sectores públicos así lo demuestra el estudio De Sousa et al., (26) quienes afirman que los profesionales de enfermería revelaron que la violencia psicológica ocurre con frecuencia cuando desarrollan sus actividades.

Entre las conductas relacionadas con el acoso psicológico el 79,37% de los trabajadores identifico la excesiva carga de trabajo, el 63,49% la asignación de tareas u objetivos inalcanzable, datos que coincide con el estudio realizado por Acosta et al., (27) donde destacan que más del 78% del personal de enfermería lo refieren como conductas hostiles, es decir, el exceso de actividades por realizar lo identificaron como un riesgo alto. Por otro lado, el 63,49% de los trabajadores percibieron que sus opiniones y punto de vista son ignorados y el 52,38% percibe como conducta que favorece el acoso psicológico las ordenes de realizar un trabajo que está por debajo de su nivel de competencia.

Por otra parte, se desprende de los resultados obtenidos que el 11,11% de las mujeres constituye el género más habitual en el perfil del trabajador acosado, dato coincidente con otros estudios internacionales y nacionales (28,29) donde se confirma que la profesión de enfermería la componen, principalmente, mujeres y que el cuidado profesional sigue estando aún en manos de las mujeres. Igualmente, los resultados indican que el 6,35% del personal de enfermería encuestado que manifestó ser víctima de acoso es del sexo masculino. Mayorca et al., (30) señalan que la inserción del sexo masculino en la profesión enfermera no es nueva, sin embargo, el reconocimiento que han tenido dentro de la disciplina es bajo debido a que la enfermería es vista prioritariamente como una profesión femenina, lo que ha

coadyuvado a construir un estereotipo cultural de machista-femenino dentro de la misma.

En cuanto a la edad se debe destacar que el 12,70% se ubican en el rango de 18-27 años como el principal grupo etario expuesto al acoso. La edad puede ser un factor protector o de riesgo, según el modelo interactivo de Di Martino et al., (31) mientras más joven más probabilidades de ser víctimas de agresión. Los estudios de Hyoung y Sung (32) y Rodríguez et al., (33) asociaron al grupo de edad más joven con el acoso, debido a entre otras razones, a que los jóvenes se encuentran en una posición jerárquica y profesional desfavorecida, siendo más vulnerable a sufrir agresiones y malos tratos por parte de pacientes y/o compañeros. Sin embargo, los trabajadores con mayor edad también son víctimas del acoso, esto se asocia, según Alvarado (29) a que la edad está relacionada con la tolerancia a los comportamientos violentos en profesionales con mayor antigüedad, debido a que tienen mayor sabiduría para enfrentar, por ejemplo, el trato con los pacientes agresivos. Lo anterior se relaciona con los resultados de este estudio donde se observa que el 3,17 % de los trabajadores acosados se ubican en una edad entre 28-37 años y el 1,59% entre 38 y 47 años. El estado civil en este estudio también se considera un factor de riesgo ya que el 9,52% de los encuestados que perciben que son víctimas de conductas de acoso psicológico son soltero. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Galián (34) donde observa que los solteros tienen una puntuación significativamente mayor en violencia verbal que el resto de los trabajadores con un estado civil diferente.

Otro dato de interés obtenido en este estudio, se relacionado con los años de experiencia o antigüedad y la exposición al acoso, el 9,52% de los trabajadores que tienen entre 1 y 4 años de experiencia laboral manifestaron estar expuesta de manera frecuente a estas conductas coincidiendo con lo obtenido en el estudio de Molero et al., (35) donde establecieron como un factor de riesgo la poca experiencia de los profesionales de enfermería. En este mismo sentido, al relacionar el acoso psicológico con la categoría profesional se encontró que fueron los auxiliares de enfermería los más afectados con un 11,11% coincidiendo con el estudio de Baraja (36) que lo consideran como determinantes de factores de riesgo. El 9,52% de quienes percibieron sufrir de acoso psicológico son de contratación fija dato que resulta perfectamente explicable por el estudio realizado por Gómez et al., (37) donde evidenciaron que no son solo los trabajadores más jóvenes los que están más expuestos ante el acoso laboral, sino que también son los trabajadores con una supuesta mayor estabilidad contractual los que padecen más este tipo de conductas.

Por otra parte, debe señalarse que el 7,9% de los participantes que consideraron haber sufrido acoso laboral informó haber sido acosados por mujeres y el 9,5% por hombres, este último dato concuerda con el estudio realizado por Pérez et al., (38) los

cuales concluyeron que la mujer aparece más frecuentemente como elemento hostigado, mientras que el hombre se destaca como elemento hostigador.

En cuanto a la tipología del acoso psicológico hallada cabe destacar que la situación de acoso horizontal fue de 9,5% resultado similar al estudio de un metaanálisis realizado por Llanos et.al (39) que identifican a la violencia horizontal (ejercida por pares) afecta a los profesionales de la enfermería lo cual demuestra que es un fenómeno de gran magnitud. El estudio por Ruiz et.al (1) indican que entre los compañeros de trabajo del mismo nivel jerárquico es común que se presenten conductas de mobbing y violencia laboral que puede desembocar en agresiones físicas. Algunas de las razones que estos autores relacionan el abuso psicológico horizontal son: las diferentes capacidades intelectuales y habilidades clínicas que se observan entre semejantes y como consecuencia una rotación continúa del personal (1).

CONCLUSIONES

Los estudios sobre el acoso psicológico en los entornos hospitalario han cobrado una mayor importancia a nivel internacional, ya que la literatura hace referencia que uno de los colectivos con mayor riesgo de sufrir de acosos psicológico son los profesionales de la enfermería. En tal sentido, el estudio permitió determinar que un poco más de las tres cuartas parte de la muestra del personal de enfermería del Hospital IESS Teodoro Maldonado Carbo, no consideró ser víctimas de ningún tipo de acoso, mientras que menos de un cuarto de la muestra percibió que es víctima de acoso de forma ocasional y de manera sistemática. Entre las conductas de acoso mayormente percibidas se encuentra una excesiva carga de trabajo, asignación de tareas u objetivos inalcanzables, sus opiniones son ignoradas y realizar un trabajo que está por debajo del nivel de su competencia.

Por otro lado, al examinar los resultados de la prueba de proporciones de columna, se encontró que no existen diferencias significativas entre los valores de las proporciones de las categorías de sexo, estatus profesional, relación laboral y nacionalidad. Sin embargo, el análisis si encontró diferencias estadísticamente significativas en variables edad y estado civil de los profesionales de enfermería. Lo que sugiere una mayor exposición a las conductas de acoso psicológico entre los profesionales jóvenes y de estado civil solteros.

Igualmente, el personal de enfermería percibió que la mayoría de las veces el acoso psicológico es ejercida por sus pares masculino. De acuerdo a estos resultados es necesario realizar una mayor indagación para comprender y reconocer la problemática, con el fin de diseñar políticas de intervención que permitan mejorar el estado de salud y garantizar ambiente laboral saludable a estos profesionales de la salud.

REFERENCIAS

- 1 Ruiz-González, KJ; Pacheco-Pérez, LA; García-Bencomo, MI; Gutiérrez- Diez MC y Guevara-Valtier, MC. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*. 2020; 31(3):113-119. DOI: 10.1016/j.enfi.2019.03.007.

- 2 Organización Mundial de la Salud (OMS); Organización Internacional del Trabajo (OIT); Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. Programa conjunto sobre la violencia laboral en el sector de la salud. Ginebra. 2002. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_160911.pdf
- 3 Oficina Internacional de Trabajo (OIT). La violencia y el acoso en el mundo del trabajo: Guía sobre el Convenio núm. 190 y sobre la Recomendación núm. 206. Ginebra. 2021. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/violence-harassment/resources/WCMS_830029/lang--es/index.htm
- 4 Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. El acoso y hostigamiento sexual en el ámbito laboral y educativo: Violencia contra las mujeres invisibilizada. Notas para la igualdad Nº 21. 2016. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/nota_de_igualdad_21_acoso_sexual.pdf..
- 5 Rodríguez-Muñoz, A. Acoso psicológico en el trabajo: revisión de la literatura y nuevas líneas de investigación. Med Segur Trab. 2011; 57(Suplemento 1:1):20-34. DOI:10.4321/S0465-546X2011000500003..
- 6 Ardito-Vega, W. Discriminación étnico-racial en el ámbito laboral. Diagnóstico situacional. Cuaderno de Trabajo - Discriminación Étnico-Racial. Ministerio de Cultura Perú. 2017. Disponible en: <https://centroderecursos.cultura.pe/es/registrobibliografico/discriminaci%C3%B3n-%C3%A9tnico-racial-en-el-%C3%A1mbito-laboral-diagn%C3%B3stico-situacional>
- 7 Enríquez-Hernández, C; Ortiz-Vargas, I; Stephanie- Petrovich, I; Martínez-Jiménez, L; Méndez-Cordero E y Fernández-Sánchez H. Violencia hacia el profesional de enfermería: una etnografía focalizada. Ciencia y Enfermería. 2021; 17(18):1-10. DOI: 10.29393/CE27-18VHCH60018.
- 8 Fariás, M. Violencia ocupacional hacia los trabajadores de la salud de la ciudad de Córdoba. Tesis para optar por el título de Magíster en Salud Pública. Córdoba: Universidad de Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas. 2010. Disponible en: https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/faria_maria_alejandra.pdf
- 9 Cerda-Antilef, S; Rivas-Riveros, E y Campillay-Campillay M. Experiencia de violencia laboral en profesionales de enfermería de un hospital público. Enfermería Universitaria. 2020; 17(4):449-462. DOI:10.22201/eneo.23958421e.2020.4.827.
- 10 Melanie-Birks, RN; Cant, Robyn; Budden, Lea M; Russell-Westhead, M; Özçetin, YS y Tee, S. Uncovering degrees of workplace bullying: A comparison of baccalaureate nursing students' experiences during clinical placement in Australia and the UK. Nurse education in practice. 2017;(25): 14-21 DOI: 10.1016/j.nepr.2017.04.011.
- 11 Organización Mundial de la Salud (OMS); Organización Panamericana de la Salud (OPS). Informe de violencia laboral mundial. 2016. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/meetingdocument/wcms_546305.pdf
- 12 Bravo , E, Baez, A, Cozzoli , Auchter M, Meza A. Situaciones de violencia por parte de pacientes percibidos por personal de enfermería en un hospital pública Corrientes capital 2021. Notas de enfermería. 2021; 23(40):37-46. DOI:10.59843/2618-3692.v23.n40.39590.
- 13 Dois - Castellón, A. Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. Enferm. glob. 2012; 11(28): 120-136. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/docencia3.pdf>
- 14 Cardoso- Dos Santos, Meiremar; Fornés-Vives, Joana y Gili, Margalida. Implicaciones del hostigamiento psicológico (mobbing) sobre los testigos: Un estudio observacional en enfermería. Enfermería Global. 2016;(42): 303-312. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/administracion1.pdf>
- 15 Orcasita- Almarales, AP y Ovalle -Yaguna, L. Condiciones laborales del personal de enfermería en una clínica de alta complejidad en Valledupa. Biociencias. 2019; 14(1):99-124. DOI:10.18041/2390-0512/ biociencias.1.5334..
- 16 Martínez-Isas, Santiago; García-Zurita, Abelardo; Felipez- Agrelo, Iria y Castro -Dios, Diana. Violencia sufrida y percibida por el personal de enfermería del Área Sanitaria Integrada de A Coruña. Enfermería Global. 2015;(39):219-229. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/administracion2.pdf>
- 17 González-Trijueque, D y Graña-Gómez, JL. El acoso psicológico en el lugar de trabajo: análisis descriptivo en una muestra de trabajadores. Psicopatología Clínica Legal y Forense. 2007; 7: 63-76. Disponible en: file:///C:/Users/JAG/Downloads/Dialnet-EIAcosoPsicologicoEnELugarDeTrabajo-2553079.pdf.
- 18 Einarsen, S y Raknes, B. Harassment in the workplace and the victimization of men. Violence and Victims. 1997; 12(3): 247-263. DOI:10.1891/0886-6708.12.3.247. PMID: 9477540.
- 19 González-Trijueque, D y Graña-Gómez, JL. Adaptación psicométrica de una versión española del cuestionario de conductas negativas revisado (NAQ-R). Psicopatología Clínica, Legal y Forense. 2013; 13:7-28. Disponible en: <https://www.masterforense.com/pdf/2013/2013art1.pdf>.
- 20 Hoel, H; Cooper, CL y Faragher, B. The experience of bullying in Great Britain: The impact of organizational status. European Journal of Work and Organizational Psychology. 2010; 10(4):443-465. DOI: 10.1080/13594320143000780
- 21 Mikkelsen, EG y Einarsen, S. Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. European Journal of Work and Organizational Psychology. 2001; 10(4): 393-413. DOI:10.1080/13594320143000816
- 22 Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

- 23 Reif, Luciana. Diagnóstico sobre la violencia y el acoso en el sector de la salud. Argentina: Organización Internacional del Trabajo (OIT). 2021. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_825047.pdf
- 24 Sanchez -Lorenzo, Josefa. Estudio de prevalencia de mobbing entre los profesionales de enfermería de Cádiz. Universidad de Cádiz; 2017. Disponible en: <https://produccioncientifica.uca.es/documentos/5febd9305ef7446310f94eb4>
- 25 Nasr -Esfahani, A y Shahbazi, G. Acoso laboral en enfermería: el caso de la provincia de Azerbaiyán, Irán. Irán J Nurs Partería Res. 2014; 19(4): 409–415. PMID: 25183984 PMCID: PMC4145498.
- 26 De Souza- Oliveira, Camila; Trevisan -Martins, Júlia; Quina -Galdino, Mariay Ribeiro -Perfeito, Renato. Violencia laboral en los centros de emergencia: experiencia de los enfermeros. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;(28): e3323. DOI:10.1590/1518-8345.3856.3323.
- 27 Acosta -Fernández M, Parra-Osoario L, Restrepo- García J, Pozos-Radillo B, Aguilera-Velasco, M. Condiciones psicosociales, violencia y salud mental en docentes de medicina y enfermería. Salud Uninorte. 2017; 33(3): 344-354. DOI:10.14482/sun.33.3.10893..
- 28 Scarpin -Tsukamoto, A; Quina - Galdino, J; Carvalho- Barreto ,M y Trevisan- Martins ,J. Síndrome de burnout y violencia laboral en personal de enfermería: un estudio transversal. Sao Paulo Med J. 2022; 140 (1):101-107. DIO: 10.1590/1516-3180.2021.0068.R1.31052021.
- 29 Alvarado-Alvarado, Ana. Percepción de violencia laboral en enfermeras, su relación con la salud mental; satisfacción en el trabajo y apoyo social. Tesis para optar por el grado de Doctor en Enfermería. Concepción: Universidad de Concepción , Facultad de Enfermería. Dirección de Posgrado. Programa Doctorado en Enfermería. 2022. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/10132>
- 30 Mayorca -Yancán, A; Lucena -García, S; Cortés -Martínez, E y Lucerna -Méndez, Á. Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía: ¿por qué hay agresiones no registradas? Med Secur Trab. 2013; 59(231): 235-258. DOI:10.4321/S0465-546X2013000200005.
- 31 Di Martino, V; Hoel ,H y Cooper, CL. Violence at work. Third edition Geneva: International Labour Office. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 2003. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_publ_9221108406_en.pdf
- 32 Hyoung, Eun y Sung- Hyun, Cho. Workplace Violence and Job Outcomes of Newly Licensed Nurses. Investigación de enfermería asiática. 2016; 10(4): 271-276. DOI: 10.1016/j.anr.2016.09.001. PMID: 28057313
- 33 Rodríguez, Naianny; Gomes-Becerra, José y Andrade -Marques, Livia. Análise da produção científica sobre a violência no trabalho em serviços hospitalares. Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho. 2017; 15(1): Disponiible en: <https://www.rbmt.org.br/details/218/pt-BR/analise-da-producao-cientifica-sobre-a-violencia-no-trabalho-em-servicos-hospitalares>.
- 34 Galián -Muñoz, Inmaculada. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en las unidades hospitalarias de psiquiatría de los hospitales públicos de la Región de Murcia. Trabajo de Fin de Grado en Enfermería. Universidad de Murcia, Facultad de Enfermería. 2014. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/48320/1/TFG%20Inmaculada%20Gali%c3%a1n%20Mu%c3%b1oz.pdf>
- 35 Molero-Jurado, MM; Pérez-Fuentes, MC y Gázquez -Linares, JJ. Acoso laboral entre personal de enfermería. Enfermería Universitaria. 2016; 13(2):114-123. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v13n2/1665-7063-eu-13-02-00114.pdf>.
- 36 Baraja- Sánchez, Julio. Asociación entre la realización personal y el mobbing en el profesional de enfermería del Hospital ISSSTE de Mexicali, Baja California. Tesis de Maestría. Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Enfermería. 2017. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/875758ff-620a-46b4-b4d9-8227d8f064d8/content>
- 37 Gómez- Zequeira, J; Blanco -Solís, N; Romero, N; Sánchez, I y Rodríguez, J. Acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería del hospital "Dr. José R. Vidal". Ciudad de Corrientes. Año 2017. In Rodriguez L. Libro de Articulos Científicos en Salud.; 2018. p. 1-7 Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/9134>.
- 38 Pérez- Aldrete, JA; Navarro-Meza, MC; Galván-Salcedo, MG; González-Baltazar, R y Aldrete-Rodríguez M. Características sociodemográficas y acoso sexual laboral en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco. 2019; 6(1): 31-42. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj191e.pdf>.
- 39 Llanos-Jiménez, I; Rivas-Rivero, E y López-Espinoza, M. Factores asociados a violencia horizontal intrahospitalaria en el personal de enfermería: revisión sistemática. Enfermería Universitaria. 2018; 15(4): 416-426. DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2018.4.536.