



ARTÍCULO ORIGINAL

¿Impacta el mobbing en los testigos?: Un estudio observacional en el personal de enfermería de un hospital del conurbano bonaerense

Does mobbing impact on witnesses?: An observational study in the nursing staff of a hospital in Buenos Aires

Gladys Romero^{1,2}  

¹Hospital Zonal General de Agudos “Dr. Alberto Edgardo Balestrini”. Buenos Aires, Argentina.

²Universidad Maimónides. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Citar como: Romero G. ¿Impacta el mobbing en los testigos?: Un estudio observacional en el personal de enfermería de un hospital del conurbano bonaerense. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2021 [citado fecha de acceso]; 1:6. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt20216>

RESUMEN

Introducción: el mobbing es un conjunto de comportamientos y prácticas inaceptables, 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.

Objetivo: analizar las repercusiones del mobbing en los testigos y su relación con el desempeño laboral.

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en un hospital del conurbano bonaerense. La muestra estuvo constituida por 64 profesionales de enfermería. Se utilizaron 4 instrumentos de evaluación.

Resultados: en la muestra estudiada el 51,6 % que en los ha sido víctima de mobbing, el 79,68 % fue testigo de este tipo de actos y el 37,5 % refiere que actualmente se siente acosado/a u hostigado/a psicológicamente en el trabajo. La media de la puntuación obtenida en el HPT-R fue de 65,51 ± 25,96. Los resultados muestran que los testigos padecen significativamente más síntomas de estrés que los no testigos. Los testigos presentaron medias más elevadas para la inmensa mayoría de los síntomas de estrés analizados. Al aplicar la prueba de ANOVA se encontró que los que fueron testigo tenían mayor número de síntomas de estrés, puntuaciones del HPT-R y menor desempeño profesional.

Conclusiones: los testigos de hostigamiento psicológico en el trabajo tuvieron una mayor percepción de los síntomas de estrés que los que no tuvieron, además de una puntuación global mayor de percepción de hostigamiento y menor desempeño laboral.

Palabras clave: Enfermería; Hostigamiento Psicológico; Testigos; Mobbing, Riesgo Psicosocial Intralaboral, Riesgo Psicosocial Emergente.

ABSTRACT

Introduction: mobbing is a set of unacceptable behaviors and practices, aimed at, causing or likely to cause physical, psychological, sexual or economic harm, and includes gender-based violence and harassment.

Objective: to analyze the impact of mobbing on witnesses and its relationship to job performance.

Method: an observational, descriptive, cross-sectional, descriptive study was carried out in a hospital in the Buenos Aires suburban area. The sample consisted of 64 nursing professionals. Four evaluation instruments were used.

Results: In the sample studied, 51,6 % had been victims of mobbing, 79,68 % had witnessed this type of act and 37,5 % reported that they currently feel harassed or psychologically bullied at work. The mean score obtained in the HPT-R was $65,51 \pm 25,96$. The results show that witnesses suffer significantly more stress symptoms than non-witnesses. Witnesses presented higher means for the vast majority of the stress symptoms analyzed. When ANOVA test was applied, it was found that those who were witnesses had higher number of stress symptoms, HPT-R scores and lower professional performance.

Conclusions: Witnesses of psychological harassment at work had a higher perception of stress symptoms than those who did not, in addition to a higher overall score of perceived harassment and lower job performance.

Keywords: Nursing; Psychological Harassment; Witnesses; Mobbing; Intralaboral Psychosocial Risk; Emergent Psychosocial Risk.

INTRODUCCIÓN

El mobbing o acoso laboral fue definido por un grupo de expertos de la Unión Europea lo han definido como “un comportamiento negativo entre compañeros o entre superiores e inferiores jerárquicos, a causa del cual la persona afectada es objeto de acoso y ataques sistemáticos y durante mucho tiempo, de modo directo o indirecto, por parte de una o más personas, con el objetivo y/o el efecto de hacerle el vacío”.⁽¹⁾

Las personas que sufren mobbing se encuentran en un estado de extrema angustia, con sentimientos de impotencia y malestar crónico, con profundas consecuencias negativas para su estabilidad emocional, que en ocasiones pueden ser perjudiciales para la salud física y mental.^(2,3,4)

El acoso laboral se ha identificado como un factor creciente de estrés laboral entre los profesionales de la salud. Las consecuencias negativas se han analizado entre los profesionales de la salud en una variedad de estudios, mostrando altas tasas de depresión, ansiedad, fobias o psicosis.^(5,6,7) En algunos casos, se ha observado que las víctimas pueden experimentar estrés postraumático, con síntomas similares a los de las víctimas de la guerra. También se asocia con un mayor uso de sustancias como los psicotrópicos, con consecuencias para la salud física y mental de las víctimas. Y esto, a pesar del alto conocimiento del personal de salud, no solo sobre la administración de medicamentos sino también sobre sus efectos.⁽⁸⁾

Así como existen dos implicados en la situación de mobbing, los cuales son la víctima y el victimario, se presenta un tercer actor, el cual es el testigo del evento y convive con esto a diario. Al convertirlo como testigo se identifica como actor silencioso, visualizador de acciones mobbing y comprometido con su acción neutral desde la cultura organizacional.⁽⁹⁾

El testigo que aunque no sea la víctima principal, repercute psicológicamente lo visto ante su compañero de trabajo. Y sobre esto no se puede culpar su acción de testigo silencioso, pues este se establece en una encrucijada, debido a que se encuentra entre lo que las conductas observadas, y su propia impotencia sobre la situación, lo que lo conlleva a su defensa personal, y a convertirse en un sujeto pasivo sobre el acoso percibido.⁽⁹⁾

La presente investigación se enmarca en el estudio del acoso laboral - mobbing en el personal de enfermería en un hospital del conurbano bonaerense, y tiene como objetivo analizar las repercusiones del mobbing en los testigos y su relación con el desempeño laboral.

MÉTODO

Tipo de estudio y contexto: se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal entre los meses de diciembre de 2021 y enero de 2022 en un hospital del conurbano bonaerense.

Muestra: La muestra estuvo constituida por 64 profesionales de enfermería, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión: Personal de enfermería con título de enfermero/a, licenciado en enfermería o posgrado con una antigüedad laboral mayor a 6 meses en la institución.

Criterios de exclusión: Personal que no acepte participar en el estudio y refiera no tener contacto con pacientes en sus actividades profesionales dentro de la institución.

Instrumento de recolección de datos: para lograr los objetivos del estudio se emplearon un conjunto de instrumentos:

1. Cuestionario de Datos Sociodemográficos y Laborales elaborado ad hoc para el estudio: este cuestionario recoge variables sociodemográficas y laborales potencialmente relacionadas con el hostigamiento psicológico.
2. Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo-Revisado (HPT-R):⁽²⁾ dicho instrumento está dividido en 2 partes, la primera se compone de 35 ítems y evalúa la frecuencia de conductas de hostigamiento estrictamente de tipo psicológico, donde los encuestados utilizan una escala tipo Likert de 0 a 6 puntos para su contestación. La segunda parte se completa con preguntas dicotómicas cuyo objetivo es identificar la percepción de hostigamiento en los últimos 6 meses previos y/o en el momento del estudio. Además de identificar la procedencia del *mobbing*, el HPT-R indaga si el encuestado ha sido o no testigo de actos hostiles en su trabajo. El instrumento cuenta con una fiabilidad del 0,96 y sus ítems se agrupa alrededor de 5 factores (Humillación y Rechazo Personal, Desprestigio Profesional, Rechazo Profesional y Violación de la Intimidad, Degradación Profesional y Ninguneo o Aislamiento Profesional) que explicaron el 50,6 % de la varianza.
3. Cuestionario de Síntomas de Estrés:⁽¹¹⁾ con una fiabilidad de 0,96, éste instrumento consta de 30 posibles síntomas de estrés que la persona pudiera manifestar ante una situación estresante. Se mide su frecuencia e intensidad a través de una escala tipo Likert de intensidad progresiva.
4. Cuestionario sobre desempeño laboral:⁽¹²⁾ este cuestionario propuesto por Chumpitaz Ipanaque, consiste en un formato de evaluación del desempeño laboral por competencias conformado por una lista de 21 ítems (alfa de Cronbach = 0,924). Para este otro instrumento la escala de respuesta utilizada fue la siguiente: Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas veces (3), Pocas veces (2) y Nunca (1).

La encuesta tuvo carácter anónimo, se aplicaron tras la aprobación del consentimiento informado, donde quedó claro el compromiso por parte del investigador que los datos no serían comunicados a terceros, que se comprometió a no revelar datos que permitan la identificación de los encuestados.

Para el procesamiento estadístico se utilizó el paquete de Microsoft Excel. Se empleó estadística descriptiva mediante frecuencias absolutas y relativas porcentuales, así como media, mediana y desviación estándar (DE). Para la comparación de variables se utilizó la prueba de ANOVA, para la comparación entre los indicadores respecto a si eran testigos o no de hostigamiento psicológico en el trabajo. Se consideró con significación estadística un valor de $p < 0,05$.

RESULTADOS

El 96,9 % de la muestra era del sexo femenino y el 3,1 % restante era del sexo masculino. El promedio de edad era $40,03 \pm 6,29$. De acuerdo con el nivel de formación el 46,9 % poseía el título de Enfermero/a Profesional y el 53,1 % tenía el título de Licenciado/a en Enfermería.

En la muestra estudiada el 51,6 % que en los ha sido víctima de *mobbing*, el 79,68 % fue testigo de este tipo de actos y el 37,5 % refiere que actualmente se siente acosado/a u hostigado/a psicológicamente en el trabajo.

Este estudio tuvo como precepto la posibilidad de percibir y reaccionar ante el hostigamiento psicológico en relación con la edad y el sexo, debido a la novedad que es el estudio, debido a que el centro era el supuesto si eran testigos o no de hostigamiento psicológico en el ámbito laboral.

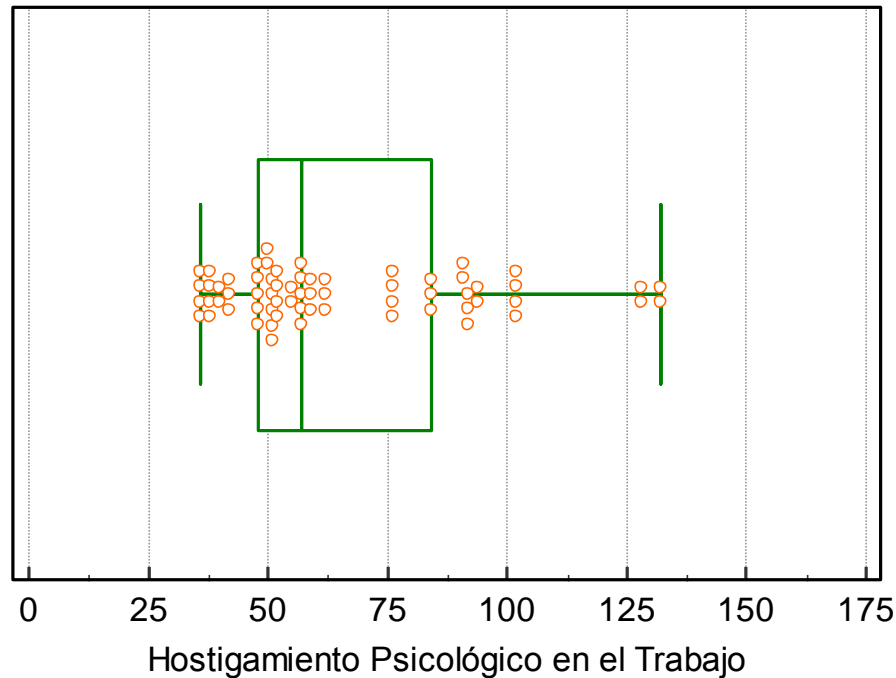


Figura 1. Distribución de la puntuación obtenida en el Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo-Revisado (HPT-R) de acuerdo con los percentiles

La distribución de la puntuación obtenida en el Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo-Revisado (HPT-R) se muestra en la Figura 1, donde la media de las puntuaciones fue de $65,51 \pm 25,96$, donde más del 70% de los encuestados se encontraban entre el percentil 40 y el percentil 60.

Respecto a la comparación entre la percepción de los síntomas de estrés manifestados por testigos y no testigos de hostigamiento psicológico en el trabajo (Tabla 1), los resultados muestran que los testigos padecen significativamente más síntomas de estrés que los no testigos, solo en tres indicadores: “Cansado, falta de energía”, “Asustado, como con sensación de estar siendo amenazado” y “Sin interés por las cosas”. Así, observamos que los testigos presentaron medias más elevadas para la inmensa mayoría de los síntomas de estrés analizados.

Tabla 1. Comparación entre la percepción de los síntomas de estrés manifestados por testigos y no testigos de hostigamiento psicológico en el trabajo

| Síntomas de estrés | Testigos (51) | No testigos (13) | ANOVA p valor |
|--|---------------|------------------|---------------|
| Mareado | 1,43(1,13) | 1,07(1,49) | 0,351 |
| Cansado, falta de energía | 2,72(0,87) | 1,61(1,70) | 0,002 |
| Nervioso | 1,86(1,13) | 1,30(1,37) | 0,136 |
| Oprimido, con el cuerpo tenso | 2,00(1,11) | 1,69(1,49) | 0,411 |
| Asustado, como con sensación de estar siendo amenazado | 1,25(1,26) | 0,30(0,48) | 0,010 |
| Con poco apetito | 1,47(1,13) | 0,76(1,48) | 0,067 |

| | | | |
|---|------------|------------|-------|
| Con taquicardia | 1,37(1,21) | 0,92(1,55) | 0,266 |
| Desesperanzado | 1,76(1,51) | 1,23(1,53) | 0,263 |
| Inquieto, sobresaltado | 1,45(1,26) | 1,46(1,50) | 0,980 |
| Con fallos de memoria | 1,41(1,16) | 1,07(1,49) | 0,388 |
| Con dolores en el pecho o dificultades para respirar | 1,25(1,46) | 1,07(1,49) | 0,699 |
| Con sentimientos de culpa | 1,35(1,43) | 1,23(1,64) | 0,791 |
| Preocupado | 2,13(1,05) | 1,92(1,18) | 0,527 |
| Con dolores musculares, como reumáticos | 2,19(1,38) | 1,46(1,50) | 0,099 |
| Pensado que la gente me mira mal, o piensa mal de mí | 0,96(1,19) | 0,92(1,55) | 0,924 |
| Con temblores | 0,84(1,22) | 0,92(1,44) | 0,840 |
| Con dificultades para pensar con claridad | 0,98(1,17) | 0,46(0,77) | 0,137 |
| Fracasado, pensando que no valgo para nada | 1,09(1,52) | 0,30(0,75) | 0,076 |
| Tenso | 1,88(1,32) | 1,15(1,06) | 0,071 |
| Inferior a otras personas | 1,19(1,51) | 1,23(1,53) | 0,941 |
| Con partes del cuerpo entumecidas, envaradas, adormecidas | 1,21(1,28) | 0,92(1,55) | 0,485 |
| Irritable | 1,72(1,23) | 1,76(1,69) | 0,916 |
| Pensando cosas que no puedo quitarme de la cabeza/mente | 1,05(1,22) | 1,53(1,76) | 0,255 |
| Sin interés por las cosas | 1,52(1,48) | 0,61(1,12) | 0,043 |
| Infeliz, deprimido | 1,21(1,41) | 0,76(1,48) | 0,319 |
| Con ataques de pánico | 0,92(1,39) | 0,61(1,50) | 0,490 |
| Con debilidad en algunas partes del cuerpo | 1,49(1,46) | 0,92(1,44) | 0,215 |
| Incapaz de concentrarme | 1,37(1,28) | 0,84(0,89) | 0,168 |
| Con insomnio, con sueño intranquilo o con pesadillas | 1,39(1,47) | 1,53(1,85) | 0,763 |
| Me despierto muy temprano y me cuesta volver a dormir | 1,50(1,40) | 1,30(1,37) | 0,644 |

La Tabla 2 muestra la prueba de ANOVA para evaluar las diferencias entre la puntuación obtenida en el Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo-Revisado (HPT-R), la percepción de los síntomas de estrés y el desempeño profesional de testigos y no testigos de hostigamiento psicológico en el trabajo, en la que se encontró que los que fueron testigo tenían mayor número de síntomas de estrés, puntuaciones del HPT-R y menor desempeño profesional, sin embargo, en ninguno de los casos la diferencia fue significativa.

Tabla 2. Comparación entre la puntuación obtenida en el Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo-Revisado (HPT-R), la percepción de los síntomas de estrés y el desempeño profesional de testigos y no testigos de hostigamiento psicológico en el trabajo

| Indicador | Testigos (13) | No testigos (51) | ANOVA p valor |
|---|---------------|------------------|---------------|
| Hostigamiento Psicológico en el Trabajo | 68,54(27,14) | 53,61(16,65) | 0,064 |
| Síntomas de Estrés | 42,56(29,20) | 31,69(31,52) | 0,243 |

| | | | |
|-----------------------|-------------|-------------|-------|
| Desempeño Profesional | 93,03(7,58) | 95,30(4,93) | 0,311 |
|-----------------------|-------------|-------------|-------|

DISCUSIÓN

El acoso laboral ha sido estudiado ampliamente con un enfoque sobre el que lo padece, pero ha sido poco estudiado desde la óptica de los testigos,^(3,7,8) lo que le brinda novedad a este estudio. Por otro lado, destaca en este estudio la subjetividad de la percepción del mobbing y sus características, a pesar de ser un porcentaje de testigos considerables, si tenemos en cuenta que es una conducta que no debería existir en el ámbito laboral. La evaluación del impacto en intensidad y magnitud desde el punto de vista psico-físico le brinda un valor agregado al estudio y a entender el fenómeno desde un enfoque multidimensional.

El sexo que predomina en la muestra estudiada es el femenino con un 96,9% contra un 3,1% que pertenece al sexo masculino. Estudios como los de Cardoso y col.⁽³⁾ y Pinto y col.⁽⁵⁾ describieron que su población estuvo constituida por un 89,7 % y 73 % de féminas respectivamente. Esta variable pueda estar relacionado con que la población en general de enfermería, cultural e históricamente son mujeres. Galián-Muñoz y col.⁽¹³⁾ no encontró diferencias según el sexo del profesional, aunque plantea que existen estudios que indican que los hombres tienen un mayor riesgo de violencia.

Los resultados de este estudio muestran que el 79,68 % de la muestra fueron testigos del maltrato psicológico que sufre sus compañeros en el trabajo, y sus manifestaciones fueron superiores en la mayoría de los indicadores analizados en relación con la percepción del estrés lo que demuestra el impacto del mobbing en aun cuando pudiera parecer indirecto.

En cuanto a la exposición directa al acoso, en dos de los trabajos se informa de una frecuencia de 1:5 casos. En otros casos, la frecuencia en la que se ha sido víctima de acoso se sitúa entre el 17 y el 21% de los casos.⁽⁸⁾ Un estudio realizado en el Hospital Universitario Son Espases en España reveló que que alrededor de un tercio de estos profesionales habían vivido este tipo de experiencias.⁽³⁾

Este hallazgo puede deberse al hecho de que la enfermería es un grupo dominado por mujeres o al hecho de que las enfermeras son más susceptibles a la agresión por parte de otros colegas.

Diversos estudios indican que los supervisores de enfermería fueron testigos de mobbing antes de asumir sus funciones, o incluso los estudiantes de enfermería y recién graduados han sido víctimas o testigos de maltrato psicológico.^(8,14,15)

Martin y col.⁽¹⁶⁾ plantea que los blancos de mobbing más comunes son: los que denuncian irregularidades; los disidentes de paradigmas fuertes, verdades aceptadas o dinámicas organizacionales; los que promueven cambios; la alteridad, es decir, los que se apartan de las normas culturales establecidas por género o preferencias sexuales, grupo social o competencia promedio; y cualquiera que afecte los intereses creados de los grupos organizados.

Cabe señalar que la percepción de ser objeto de tal abuso y la incapacidad para enfrentarlo es uno de los factores que pueden justificar el pensamiento de un alto porcentaje de testigos para dejar su profesión, especialmente los jóvenes.^(3,4)

Una parte importante de nuestra visión de la vida depende de lo que vemos, escuchamos y leemos en los medios. Por lo general, es solo a través de lo que nos dicen que podemos aprender los hechos que nos rodean, pero esto no es parte de nuestra experiencia o conocimiento adquirido por otros. Por eso, en muchos casos, los pensamientos que realmente tenemos dependen mucho de cómo nos lo cuentan las noticias, las opiniones, los reportajes, los documentales o el entretenimiento.⁽¹⁷⁾

En el contexto de nuestro país se publicó en 2016 por parte de la Oficina de Asesoramiento sobre Violencia Laboral (OAVL) del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social (MTEySS) y las entidades empresariales en el marco del Acta Compromiso “Por un Trabajo Digno sin Violencia Laboral, el “Manual de concientización y prevención sobre violencia laboral en las organizaciones empresariales” que persigue entre sus objetivos:⁽¹⁸⁾

1. Desarrollar medidas adecuadas para promover el trabajo digno.
2. Concientizar sobre las consecuencias de la violencia laboral.

3. Informar sobre sus consecuencias sociales, jurídicas y económicas.

4. Trabajar en conjunto con los diferentes actores sociales comprendidos en la problemática.

El folleto es una herramienta de sensibilización; brinda una definición de violencia en el lugar de trabajo, analiza sus consecuencias e identifica las características de un ambiente de trabajo saludable para construir una cultura preventiva sólida.

El escaso conocimiento y conciencia de la violencia psicológica y su impacto impide su detección (sobre todo en el acoso) y el reconocimiento de las verdaderas causas de los problemas que afectan a las víctimas y esta queda oculta en la propia organización del trabajo, porque la causa no está en quien la padece, en el precedente, o factores psicológicos existentes. Por ello, no se reconocen situaciones laborales insalubres o nocivas que sean causa y origen de conductas agresivas externas, persistentes y persistentes y no en el imaginario de la víctima.⁽¹⁸⁾

El mobbing se manifiesta en la víctima por problemas de salud relacionados con la somatización nerviosa. Las personas afectadas pueden experimentar diversas manifestaciones de enfermedad mental, desde dolor y disfunciones hasta trastornos orgánicos, cuyo costo es muy grave.⁽¹⁹⁾

El mobbing también puede tener efectos negativos significativos en la vida familiar, con mayor tensión entre los cónyuges y mayor movimiento de las articulaciones para ellos y sus hijos, y en la vida profesional, donde puede venir con más bajas laborales, ausencias prolongadas y la posibilidad de paro y desempleo.⁽¹⁹⁾

La satisfacción laboral de los empleados afecta su motivación en el trabajo, la calidad del trabajo y el agotamiento mental. De esta forma, si se previene el acoso laboral, la calidad de vida laboral y la satisfacción con este comportamiento se superpondrán con dimensiones sustentadas empíricamente. En este sentido, en cuanto a los elementos de fortaleza y liderazgo dentro de la organización, la prevención básica en la organización relacionada con el acoso laboral se dará a través de otras variables abiertas para ampliar y focalizar la gestión en procesos específicos: competencia directiva, refuerzo, desarrollo formativo, justicia organizacional, bienestar, desarrollo de motivación y capital Liderazgo psicológico que fortalece departamentos preventivos y completos.^(20,21)

CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados descritos en el presente trabajo científico pudimos validar la hipótesis propuesta, por lo que se infiere que los enfermeros que fueron testigos de hostigamiento psicológico en el trabajo tuvieron una mayor percepción de los síntomas de estrés que los que no tuvieron, además de una puntuación global mayor de percepción de hostigamiento y menor desempeño laboral. Por lo tanto, se puede afirmar que el hostigamiento psicológico (mobbing) en los testigos impacta de forma negativa en los testigos, no obstante, es necesario realizar otras investigaciones que diferencien a los que solo han sido testigos de los que han sufrido de mobbing y a su vez fueron testigos.

De manera general para resolver este grave problema laboral y relacional se requiere de una intervención organizacional con un enfoque preventivo. Además de estar alerta ante situaciones de acoso entre iguales estableciendo medidas estratégicas de prevención y contención de este tipo de violencia, revisando los canales de comunicación entre el personal para reducir los malos entendidos, explicitando los mensajes y haciéndolos más fluidos a fin de evitar desacreditar un trabajo por causa de una falta de claridad en la orden.

En virtud del presente estudio surge como imperativo en la construcción de sistemas sociales justos, incluyentes, democráticos y equitativos, el mobbing debe ser visibilizado como problema, identificarlo y poner en marcha acciones para eliminarlo, y facilitando la funcionalidad de los escenarios institucionales en beneficio del servicio, el recurso humano y las personas que son sujetos de atención en el marco de las prácticas que pueden ser instituidas en el ciclo institucional funcional e instrumentalmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ares Camerino A, Ortega Marlasca MM. El acoso laboral en el ámbito sanitario. Medicina Clínica [Internet]. 2018 [citado 8/05/2021];150:198-201. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2017.06.034>
2. Ovejero A, Yubero S, de la Villa Moral M. Acoso laboral: Un enfoque psicosocial. Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica y de la Salud [Internet]. 2011;19:183-205. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2011-07651-008>
3. Cardoso M, Fornés-Vives J, Gili M. Implicaciones del hostigamiento psicológico (mobbing) sobre los testigos: un estudio observacional en enfermería. Enfermería Global [Internet]. 2016 [citado 8/05/2021];15:303-12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412016000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Peña Saint Martin F. Mobbing o asedio grupal: ¿qué es y cómo identificarlo? Perinatología y Reproducción Humana [Internet]. 2018 [citado 8/05/2021];32:160-6. Disponible en: <http://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.06.007>
5. Pinto ASS, Nunes AJS. Preditores do mobbing nos enfermeiros em contexto hospitalar. RPESM [Internet]. 2018 [citado 8/05/2021];Especial 6. Disponible en: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602018000200012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
6. Perez Funes OCJ. Mobbing y discriminación: el despido perverso en el ámbito laboral [Internet] [Tesis de Grado]. [Córdoba]: Universidad Siglo XXI; 2019 [citado 8/05/2021]. Disponible en: <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/16168>
7. Saraiva DMRF, Pinto ASS. Mobbing em contexto de enfermagem. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2011;3:83-93. Disponible en: <http://www.index-f.com/referencia/2011pdf/35-083.pdf>
8. Molero Jurado MM, Pérez-Fuentes MC, Gázquez Linares JJ. Acoso laboral entre personal de enfermería. Enfermería universitaria [Internet]. 2016 [citado 8/05/2021];13:114-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632016000200114&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Quiceno Murillo LM, Reyes Barbosa CJ, Rodríguez Rojas PD. Influencia del Mobbing en el desempeño laboral de asesores de venta [Internet] [Tesis de Grado]. [Bogotá D.C.]: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/36571/1/2021-Influencia%20Mobbing_Desempe%C3%B1o%20laboral_Asesores%20venta%20.pdf
10. Vives JF, García MAMA, Banda GG de la. Análisis factorial del Cuestionario de Hostigamiento Psicológico en el Trabajo en profesionales de Enfermería. International journal of clinical and health psychology [Internet]. 2008 [citado 15 de marzo de 2022];8:267-83. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2705541>
11. Manassero MA, Vázquez A, Ferrer VA, Fornés J, Fernández MC, Queimadelos M. Burnout en la enseñanza: aspectos atribucionales. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones [Internet]. 2003;25:89-105. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/jwop/files/96809.pdf>

12. Chumpitaz Ipanaque JL. Evaluación del desempeño laboral según características demográficas del personal de enfermería del servicio Gineco-Obstetricia del Hospital de Ventanilla 2017 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2017 [citado 8/05/2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14272>

13. Galián-Muñoz I, Llor-Esteban B, Ruiz-Hernández JA. Violencia de los usuarios hacia el personal de enfermería en los servicios de urgencias hospitalarios. Factores de riesgo y consecuencias. Emergencias [Internet]. 2014;26:163-70. Disponible en: <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/violencia-de-los-usuarios-hacia-el-personal-de-enfermeria-en-los-servicios-de-urgencias-hospitalarios-factores-de-riesgo-y-consecuencias/>

14. Fornés Vives J, Femenia JR, Sureda García C. Hostigamiento psicológico (mobbing) en enfermería: un estudio piloto. Revista ROL de enfermería [Internet]. 2004 [citado 8/05/2021];27:8-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=989213>

15. Fornés-Vives J, Ángeles Martínez-Abascal Martínez M, García-Banda García G. Variables socioprofesionales implicadas en el hostigamiento psicológico en enfermería. Enfermería Clínica [Internet]. 2008 [citado 8/05/2021];18:127-33. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(08\)70714-9](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(08)70714-9)

16. Martin B. Suppression of Dissent: What It Is and What to Do About It. Social Medicine [Internet]. 2012 [citado 8/05/2021];6:246-8. Disponible en: <https://medicinasocial.info/index.php/socialmedicine/article/view/582>

17. Soleto M. Los medios de comunicación y la violencia de género. El Mundo [Internet]. 2015 [citado 8/05/2021]; Disponible en: <https://www.elmundo.es/blogs/elmundo/ellas/2015/11/19/los-medios-de-comunicacion-y-la.html>

18. Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Manual de concientización y prevención sobre violencia laboral en las organizaciones empresariales [Internet]. Buenos: OAVL - MTEySS; 2016 [citado 8/05/2021]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/161229_brochure_210x205-oavl-empresas_0.pdf

19. de Bojana BP, Atencio E. El mobbing en el desempeño laboral. Implicaciones en la salud. Multiciencias [Internet]. 2010;10:140-5. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/904/90430360026.pdf>

20. Torres AMM. Acoso Laboral (Mobbing): Riesgo Psicosocial Emergente Invisible. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional [Internet]. 2019;38:127-37. Disponible en: <http://revista.cincel.com.co/index.php/RPO/article/view/247>

21. Diaz-Garcia O. Bullying in Public Administration. Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy, and Governance Springer, Cham (Switzerland) [Internet]. 2018;1-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Orlanda-Diaz-Garcia/publication/322082802_Bullying_in_Public_Administration_Acoso_laboral_en_la_Administracion_Publica/links/5a43977ba6fdcce197178108/Bullying-in-Public-Administration-Acoso-laboral-en-la-Administracion-Publica.pdf

FINANCIACIÓN

La autora no recibió financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe conflicto de intereses

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Gladys Romero.

Curación de datos: Gladys Romero.

Análisis formal: Gladys Romero.

Investigación: Gladys Romero.

Metodología: Gladys Romero.

Administración del proyecto: Gladys Romero.

Recursos: Gladys Romero.

Supervisión: Gladys Romero.

Validación: Gladys Romero.

Visualización: Gladys Romero.

Redacción - borrador original: Gladys Romero.

Redacción - revisión y edición: Gladys Romero.