



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SECCIÓN DE POSGRADO

**APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO EN EL TRABAJO
COMO PREDICTOR DE *MOBBING* EN ENFERMERAS
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2018**

PRESENTADO POR
ERWIN CRISTEAM HUARINGA HUATUCO

ASESOR
ROSA ANGÉLICA GARCÍA LARA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

LIMA – PERÚ
2018



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

SECCIÓN DE POSGRADO

**APOYO SOCIAL Y CALIDAD DE LIDERAZGO EN EL TRABAJO
COMO PREDICTOR DE *MOBBING* EN ENFERMERAS
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS 2018**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE**

**PRESENTADO POR
ERWIN CRISTEAM HUARINGA HUATUCO**

**ASESOR
MTRA. ROSA GARCÍA LARA**

**LIMA, PERÚ
2018**

	ÍNDICE	Págs.
Portada		i
Índice		ii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		1
1.1 Descripción de la situación problemática		1
1.2 Formulación del problema		3
1.3 Objetivos		3
1.3.1 Objetivo general		3
1.3.2 Objetivos específicos		4
1.4 Justificación		4
1.4.1 Importancia		4
1.4.2 Viabilidad		5
1.5 Limitaciones		6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		7
2.1 Antecedentes		7
2.2 Bases teóricas		12
2.3 Definición de términos básicos		24
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES		26
3.1 Formulación de la hipótesis		26
3.2 Variables y su operacionalización		26
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA		27
4.1 Tipo y diseño		27
4.2 Diseño muestral		27
4.3 Procedimientos de recolección de datos		28
4.4 Procesamiento y análisis de los datos		31
4.5 Aspectos éticos		31
CRONOGRAMA		33
PRESUPUESTO		34
FUENTES DE INFORMACIÓN		35
ANEXOS		
1. Matriz de consistencia		
2. Instrumentos de recolección de datos		

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La medicina ocupacional, conocida también como medicina del trabajo en otras realidades, evalúa el aspecto psicosocial en tres grandes esferas: factores, riesgos y trastornos psicosociales; entre cada esfera se establece una relación clara de causalidad. Mientras los factores psicosociales son condiciones presentes en todas las organizaciones que pueden afectar la salud laboral, de manera positiva como negativa (por ejemplo: cultura organizacional, liderazgo, clima laboral); los riesgos psicosociales son contextos laborales que ocasionan un daño importante en la salud de los trabajadores y que tienen como nexo causal a factores psicosociales, los cuales tienen una alta probabilidad de producir trastornos psicosociales. Entre los riesgos psicosociales más importantes, están: el estrés laboral, el acoso psicológico en el trabajo o acoso laboral y el *burnout*.¹

Distintos organismos, a nivel mundial han reconocido al acoso psicológico en el trabajo como un grave problema, y han expresado su preocupación sobre su frecuencia e impacto en la salud y el bienestar de los trabajadores.² Se han empleado diferentes términos para referirse a este tipo de violencia: es el *mobbing* o *bullying* laboral el más utilizado por los investigadores y especialistas, incluso en el ámbito legal de algunos países y se refiere a cualquier manifestación de una conducta abusiva en el ambiente laboral, que incluyen comportamientos, palabras, actos y toda una gama del lenguaje que atenta contra la personalidad, la dignidad o la integridad de un trabajador.^{3,4}

En la literatura internacional, se presentan índices de prevalencia de *mobbing* muy variables. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha señalado que este puede estar presente en el 7% del ámbito laboral mundial. Según el informe presentado, en el año 2000, por la Fundación Europea para el Mejoramiento de las Condiciones de Vida y Trabajo, aproximadamente 12 millones (9%) de trabajadores europeos se encontraban afectados por el *mobbing*. Una encuesta realizada, en 2002, en Alemania, reveló que más de 800 mil trabajadores eran

víctimas de *mobbing*, que involucraba a un grupo de trabajadores que acosaban psicológicamente a un colega. En España, se calculó que cerca de 22% de los funcionarios públicos eran víctimas de este trato hostil. Según expertos, esto ha ido en aumento a nivel mundial por la falta de legislación en el tema, entre otros aspectos.⁵

Si bien este fenómeno ha tomado interés a nivel mundial, desde los años 90, es todavía en la última década que países de Latinoamérica empezaron a tomar auge en investigaciones sobre esta forma de abuso psicológico que ocurre en el lugar de trabajo. Los resultados de dichas investigaciones dependen, en gran medida, del sector laboral, del país donde se realiza el estudio y del tipo de instrumento de evaluación utilizado.

En 2012, en Bolivia, se ha encontrado una prevalencia de *mobbing* del 3,5% y en Ecuador, 6,1%. En 2013, Colombia tuvo un 7,8% en Colombia; 8.5% en México (2006) y 13.9% en Chile (2015).^{6,7,8,9} Además, estudios de algunos países de Latinoamérica señalan que el sector salud, educación y transporte se encuentran entre los sectores económicos más vulnerables.¹⁰

Si bien la normativa nacional vigente expone que es responsabilidad del empleador llevar a cabo una adecuada gestión de riesgos que garantice las medidas de prevención para que la exposición a los agentes psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores, no existe, en el Perú, alguna normativa específica acerca de riesgos psicosociales y menos aún de *mobbing*.

En el ambiente laboral hospitalario, existen algunas características que podrían favorecer la aparición de *mobbing*, al existir una estructura rígida y vertical en el que se reconoce y exige una estricta obediencia de un nivel jerárquico a otro, con una alta presión físico-mental de trabajo y altos costos por errores al tener como usuarios la salud e integridad de los pacientes.¹¹ En el caso del trabajo de enfermería, esta es una profesión que está sujeta a múltiples exigencias emocionales, cognitivas y físicas, lo cual hace que su actividad laboral sea

especialmente generadora de efectos negativos, como lo son fatiga, estrés, burnout y *mobbing*.¹²

La Unidad de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (USSOMA) del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM), como parte del programa de vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a factores psicosociales en el trabajo, ha aplicado el cuestionario SUSESO-ISTAS 21, versión breve, en los diferentes servicios de salud del hospital.¹³ Los resultados determinaron que uno de los factores psicosociales más importantes y prevalentes en el grupo de trabajadores estudiados fue el apoyo social y calidad de liderazgo, los cuales, según la literatura, son considerados factores organizacionales causales de acoso psicológico en el trabajo o *mobbing*.¹⁴

A partir de estos resultados, se busca saber si el apoyo social y calidad de liderazgo, del instrumento mencionado, son un factor psicosocial predictor de acoso laboral en las enfermeras del HERM.

1.2 Formulación del problema

¿Es la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, del cuestionario ISTAS 21, un factor psicosocial predictor de *mobbing* en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el período enero a abril de 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar si la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, del cuestionario ISTAS 21, se comporta como factor psicosocial predictor de *mobbing* en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en el periodo de enero a abril de 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar qué servicios de salud del HNERM tienen riesgo alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, según el cuestionario ISTAS 21, durante el período comprendido entre enero y abril del 2018.

Determinar la prevalencia de *mobbing* en las enfermeras de los servicios de salud evaluados.

Determinar los niveles de *mobbing* en las enfermeras con riesgo alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21.

1.4 Justificación

1.4.1 Importancia

En la mayoría de organizaciones, por no decir todas, de los diferentes sectores productivos, no se le da la importancia debida al acoso laboral, el cual no solo podría llegar a deteriorar de forma irreversible la salud de los trabajadores sino también el funcionamiento y productividad de la organización, ya sea por absentismo laboral, abandonos de trabajo, incremento de la accidentabilidad, disminución de la cantidad y la calidad del trabajo, entre otros.

El acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* puede generar alteraciones somática, e incluso diversas psicopatologías, que podrían lesionar e incapacitar a los trabajadores, de manera grave.^{15,16} Los efectos para las víctimas pueden ser devastadores desde el punto de vista clínico y dar origen a trastornos del sueño, síntomas asociados al estrés postraumático, trastornos de ansiedad generalizada, estados depresivos severos; incluso puede llegar a grados extremos como el suicidio.¹⁷ Se ha hallado que entre el 10 y el 20% de los suicidios anuales tienen como antecedente e acoso psicológico en su trabajo.¹⁸

Varios factores psicosociales, relacionados con la organización y con las actividades laborales del propio trabajador, pueden servir de antecedentes para la aparición de *mobbing*; de esta forma, pueden ser consideradas causas o factores de riesgo: el abuso de poder, el liderazgo negativo, la cronificación de los conflictos, el aislamiento físico o social, los conflictos interpersonales y la falta de apoyo social, los cuales conducen al aumento de comportamientos perjudiciales para la organización y a un clima laboral conflictivo.^{19,20} Por lo tanto, identificar estos factores de riesgo ayudaría a la intervención de cara a la prevención y reducción de la incidencia de *mobbing* en los centros laborales.

En una organización, que brinda servicios de salud y que se encarga de atender pacientes, es aún más importante velar por la salud de los trabajadores y asegurar su bienestar físico y mental; dentro de este panorama es imprescindible evitar este tipo de situaciones. Es por ello, que este estudio además de buscar conocer la realidad sobre el acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* en el sector salud, sector en el cual la bibliografía respecto a la prevalencia de *mobbing* es escasa, pretende ayudar en el establecimiento de aquellos factores asociados y que pueden predisponer o desencadenar en este tipo de violencia.

1.4.2 Viabilidad

Para la ejecución del estudio, se contará con apoyo del personal de salud de la Unidad de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (USSOMA) del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, conformado por un (01), psicólogo, dos (02) enfermeras y dos médicos (02) especialistas en salud ocupacional. Además, se cuenta con los recursos financieros y materiales suficientes para las necesidades del desarrollo de la investigación.

Actualmente, el personal de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins donde se llevará a cabo la investigación, tiene mucho interés en que sean evaluado los factores psicosociales en el ambiente laboral hospitalario con la finalidad de mejorar el clima organizacional; principalmente en el grupo laboral de enfermeras quienes están expuestas a un gran número de estresores

psicosociales, y presentan una alta prevalencia de días de incapacidad laboral y enfermedades relacionadas al trabajo. Por lo tanto, se contará con la autorización de la oficina de capacitación, investigación y docencia de la institución de salud, la participación de las enfermeras del grupo de estudio.

El presente estudio pretende contribuir con información valiosa dirigido tanto al personal de salud, quienes podrán identificar con mayor facilidad este tipo de situaciones de violencia y conocer el impacto que puede tener; así como a las organizaciones de los diferentes sectores productivos, principalmente relacionados con el sector salud, para poder tomar las medidas necesarias y evitar este tipo de trastorno. Además, se pretende que sirva como referencia para el desarrollo de futuras investigaciones sobre esta temática o relacionarlo con otros similares como el estrés laboral, motivación, aceptación y clima organizacional, nuevas tendencias psicológicas que afecten al trabajador, entre otras.

1.5 Limitaciones

Para el desarrollo del estudio, se hará uso de la base de datos de la Unidad de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (USSOMA) del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, en la cual se encuentran los resultados de la aplicación del cuestionario de evaluación de factores psicosociales ISTAS 21, ejecutado por la psicóloga ocupacional y supervisado por los especialistas en medicina ocupacional. Por lo tanto, se asumirán las limitaciones del instrumento aplicado y dependeremos de la correcta aplicación del mismo.

El componente subjetivo de algunos datos de la investigación durante la aplicación del instrumento es otra limitación, por la sobredimensión que se le podría dar al tema por parte de los afectados.

Una gran limitante, también es el tiempo disponible para la participación en el estudio por parte del personal de salud, que, como se sabe, es muy reducido por la carga laboral y, muchas veces, por la falta de personal que existe para los diferentes servicios.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Medina M *et al.*, en el año 2017, con el objetivo de conocer la frecuencia del síndrome de *mobbing* en médicos especialistas, aplicaron el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo IVAPT-Pando, en un estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo y unicéntrico en 119 médicos especialistas del hospital de segundo nivel de Gineco Pediatría con Medicina Familiar (HGP/MF) N° 31 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Mexicali, Baja California. Se determinó la presencia de acoso psicológico en el 10,38% de participantes, así como, altos niveles de violencia psicológica e intensidad de violencia en el 40,3% y 5,19% de participantes, respectivamente.²¹

En el año 2016, el autor Medina O, con el objetivo de identificar la prevalencia de *mobbing* y las características asociadas en trabajadores, aplicaron el cuestionario IVAPT-Pando para determinar la presencia de *mobbing*, así como diversos instrumentos para conocer la personalidad, vulnerabilidad al estrés, autoestima y depresión; el estudio transversal se aplicó a 499 trabajadores usuarios de una Unidad de Medicina Familiar (UMF) en la Ciudad de México. Se calculó razón de momios de prevalencia (RMP), dispersión, Chi cuadrado y regresión de Poisson. Se concluyó que la prevalencia de *mobbing* fue del 36%, superior a lo reportado previamente en México y en otros países hasta la fecha; se encontraron fuertes asociaciones entre el *mobbing* con alteraciones de la personalidad y de las emociones.²²

López A *et al.*, en el año 2016, con el objetivo de identificar la percepción de acoso en los equipos de trabajo de las organizaciones de diferentes sectores productivos y sus estilos de liderazgo predominantes, hicieron un estudio descriptivo, de tipo correlacional con muestreo por conveniencia en el que participaron 22 grupos de trabajo correspondientes a diferentes niveles jerárquicos de 6 empresas representativas de la ciudad de Pereira, Colombia; utilizaron, para ello, un instrumento diseñado por la organización Amauta Internacional, el cual expone las diversas formas de liderar mediante un modelo

basado en 4 estilos y/o etapas: estilo directivo (etapa reactiva), estilo coordinador (etapa receptiva), estilo monitor (etapa proactiva) y estilo asesor (etapa interactiva). Si bien los estilos predominantes fueron el directivo y coordinador, no se puede concluir que dichos estilos son generadores de actos hostiles, ya que si el desarrollo del liderazgo no corresponde al momento de evolución del equipo, su utilización puede ser susceptible a la percepción de acoso.²³

Un estudio mixto y correlacional realizado por Marín C y Piñeros O, en el año 2016, aplicado en 32 jefes de tres empresas colombianas de servicios, con el objetivo de determinar las condiciones generadoras de acoso psicológico en el trabajo (*mobbing*), encontró que el 73% de los jefes en estudio presentaron afectación por acoso psicológico en el trabajo; se concluyó que las condiciones intralaborales y el estrés tienen una correlación directa y se establecieron como predictores para detectar *mobbing*.²⁴

Ortiz S *et al.*, en el año 2014, con el objetivo de conocer la frecuencia del acoso y algunos factores relacionados en médicos residentes, aplicaron el Leymann Inventory of Psychological-Terrorization (LIPT-60); el estudio fue longitudinal y se realizaron dos evaluaciones con seis meses de diferencia, en el que participaron 260 residentes de las especialidades médicas de cirugía, medicina interna, ginecología y obstetricia y pediatría de tres hospitales generales de la Ciudad de México. Se concluyó que la comparación entre la primera y la segunda aplicación no mostró cambios en ninguna de las medidas de acoso. Del total de residentes, 98,5% manifestaron haber sufrido por lo menos una conducta de acoso durante los últimos seis meses, con una intensidad promedio de 1,4 a predominio de las especialidades de ginecología y obstetricia; la intimidación manifiesta y el desprestigio laboral fueron las formas de acoso con los puntajes más altos.²⁵

En el año 2013, González-Trijueque D y Graña J, con el objetivo de analizar los niveles de psicopatología y *burnout* en trabajadores que sufren acoso psicológico laboral, se hizo un estudio en una muestra multiocupacional de 2861 trabajadores españoles; se aplicó, para ello, un instrumento específico de medida del acoso psicológico en el trabajo (NAQ-R), un cuestionario sobre

aspectos sociodemográficos y sociolaborales elaborado *ad hoc*, un instrumento de evaluación clínica (BSI) y un inventario sobre *burnout* (MBI). Los resultados obtenidos señalan que los trabajadores acosados muestran niveles más elevados en todas las dimensiones clínicas evaluadas (somatización, obsesivo-compulsivo, depresión, ansiedad, sensitivismo interpersonal, hostilidad, fobias, conducta paranoide) así como mayores niveles de síndrome de *burnout* (cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal) frente a los trabajadores no acosados.²⁶

Un estudio de Parra L y Acosta M, realizado en el año 2010, con el objetivo de identificar trabajos de investigación en acoso psicológico laboral con orientación cuantitativa enfocados preferiblemente en personal docente universitario, enfermeras y médicos a nivel nacional e internacional realizados entre 1990 y 2009, mediante una matriz analítica y la revisión sistemática en fuentes electrónicas y físicas de revistas científicas especializadas; concluyó que efectivamente el contexto de trabajo en universidades e instituciones de salud en el que laboran los docentes universitarios, médicos y enfermeras puede presentar ciertas condiciones organizacionales e individuales propicias para el posible desarrollo del acoso psicológico en el trabajo.²⁷

López-Cabarcos A *et al.*, en el año 2010, con el objetivo de analizar el papel de algunos factores psicosociales como antecedentes de *mobbing* y su relación con la satisfacción laboral de los trabajadores, hicieron un estudio de caso cuantitativo transversal, con 57 trabajadores del sector de hostelería y restauración pertenecientes a tres centros de trabajo diferentes; se concluyó que las exigencias psicológicas cuantitativas, la claridad de rol y la calidad de liderazgo son factores psicosociales predictores de la aparición de *mobbing*. Además, se determinó que lo que repercute realmente en la satisfacción de los trabajadores es la frecuencia y variedad del acoso padecido y no tanto la intensidad del mismo.²⁸

En el año 2010, Mayoral S y Espluga J realizaron dos estudios de caso a partir del cual intentaron contrastar dos de las teorías más importantes que explican el proceso de *mobbing*: el perfil psicopatológico del acosador y el problema

organizacional; se concluyó que, aunque ambos contribuyen en mayor o menor medida a explicar los casos, ambos dejan sin explicar aspectos fundamentales, por lo que sería necesario elaborar nuevos modelos teóricos con mayor potencia explicativa.²⁹

En el año 2009, Gonzales D y Graña J, con el objetivo de analizar la prevalencia del acoso psicológico en el lugar de trabajo y las distintas características asociadas a dicho fenómeno. Aplicaron, para ello, el NAQ-R (Negative Acts Questionnaire - Revised) como instrumento específico de medida del acoso laboral y un cuestionario sobre aspectos sociodemográficos y sociolaborales elaborado ad hoc; hicieron un estudio con 2861 trabajadores pertenecientes a distintos sectores de actividad laboral. Se concluyó que el 14% de los participantes han sufrido conductas de acoso laboral durante los últimos seis meses. Además, en relación a los supuestos de acoso laboral frecuente (al menos una vez a la semana) se han encontrado porcentajes significativamente mayores en mujeres, en trabajadores con edades comprendidas entre los 31 y 50 años, en el sector público, en organizaciones de trabajo con menos de 50 trabajadores, en contratos de tipo fijo/indefinido y en afiliados a alguna organización sindical.³⁰

En el año 2008, un estudio longitudinal, con modelos de regresión logística múltiple, realizado por Chen W *et al.* en 222 trabajadores integrados por todos los auxiliares de enfermería, enfermeras y empleados del hospital, con el objetivo de determinar la prevalencia de violencia en el lugar de trabajo y sus factores de riesgo para los empleados en un hospital psiquiátrico de Taiwán. Se aplicó un cuestionario desarrollado por ILO / ICN / WHO / PSI, el cual fue traducido y validado por primera vez; reveló que, en un año, el personal que sufrió violencia en su trabajo fue de aproximadamente 25%, y el 55% de los empleados expresaron un grado de preocupación, debido a que la violencia había aumentado.³¹

Segurado A *et al.*, en el año 2008, con el objetivo de analizar cómo influyen las relaciones interpersonales como fuente de riesgo de los procesos de *mobbing* en la policía local de Asturias, hicieron un estudio con 235 policías, aplicaron una

metodología mixta de corte cualitativo (entrevistas y grupos de discusión) y cuantitativo (cuestionarios). Se evaluaron las opiniones de los agentes de policía acerca de la calidad de las relaciones personales entre los miembros de las plantillas y del trato que reciben por parte de los puestos de mando. Se concluyó que el desarrollo de pautas de interacción social basadas en la discriminación y en el abuso de autoridad actúan como variables predictoras de acoso laboral en este colectivo.³²

Un estudio realizado en el año 2007 por Meseguer M. *et al.* en 638 trabajadores del sector hortofrutícola, con el objetivo de analizar el modo en que distintos factores de riesgo psicosocial en el trabajo pueden ser indicativos de *mobbing*, aplicando para ello la escala de *mobbing* NAQ-RE y el método de evaluación de factores de riesgo psicosocial del INSHT; concluyó que ciertos factores psicosociales como definición de rol, carga mental, interés por el trabajador y supervisión/participación, predicen dos de las formas de *mobbing*: acoso personal y acoso centrado en el rendimiento del trabajo.³³

Gil-Monte P *et al.*, en el año 2006, con el objetivo de analizar la prevalencia de *mobbing* en trabajadores de centros de asistencia a personas con discapacidad en la Comunidad Valenciana, aplicando para ello un cuestionario personalizado a partir del Leymann Inventory of Psychological Terrorization, del Negative Acts Questionnaire, y de las acciones de *mobbing* más frecuentes detectadas en España; hicieron un estudio con 696 trabajadores, el cual concluyó que la prevalencia de *mobbing* en dicha población fue del 18,97%. Además, se identificó que las acciones de *mobbing* como son imposibilidad de comunicación adecuada, acciones contra la reputación personal, acciones contra el desempeño del trabajo y acciones que comprometen la salud podrían estar relacionadas con políticas y prácticas empresariales como el despido o la reducción de planilla.³⁴

Un estudio realizado en el año 2001 por el autor Quine L y aplicado en 1100 enfermeras de un Servicio Nacional de Salud (NHS) de los Estados Unidos, con los objetivos de determinar la prevalencia de *mobbing*, examinar la asociación entre *mobbing* y los resultados de salud ocupacional, y para investigar si el apoyo

en el trabajo podría moderar los efectos del acoso psicológico en el trabajo; se observó que en el último año las enfermeras enfrentan *mobbing* a un ritmo mayor (44%) en comparación con otros empleados de la salud. Cuando se analizó la respuesta al *mobbing* por parte de las enfermeras, se determinó que el 48% lo ignoró, el 86% se lo hizo saber a una colega, el 6% trató de presentar una queja formal, y el 37 % optó por resistir. Otra conclusión alcanzada como resultado de esta investigación fue que las enfermeras de tiempo completo se enfrentan a este tipo de incidentes con mayor frecuencia en comparación con las enfermeras que trabajan medio tiempo.³⁵

2.2 Bases teóricas

Mobbing

Cuando se menciona el término *mobbing*, se hace referencia al amotinamiento reactivo de unos individuos que se sienten atacados. En el área de la biología se alude a los chillidos o gritos de alarma que emiten los animales que se sienten amenazados ante la presencia de otro animal potencialmente peligroso, mientras que en el entorno laboral esta palabra hace referencia al conjunto de reacciones y reclamos que expresan aquellos trabajadores que se sienten víctimas de unos acosadores, sean estos jefes o sus propios compañeros de trabajo.³⁶

Varios términos han sido utilizados para describir aquellas situaciones laborales en las que superiores, subordinados y compañeros de trabajo sistemáticamente hostigan o acosan a otros empleados como son por ejemplo psicoterror laboral (Leymann), mecanismo del chivo expiatorio (Thylefors), abuso de poder en el trabajo (Bassman), comportamientos incívicos (Pearson y Andersson), persecución laboral (Olweus) o acoso moral en el trabajo (Hirigoyen). Sin embargo el término *mobbing* es el más reconocido para referirse al acoso psicológico en el trabajo. La palabra *mobbing* proviene del verbo inglés *to mob*, que se traduce como acosar, atropellar o atacar en masa; mientras que *mob* como sustantivo significa multitud, turba o muchedumbre. Desde este

significado, el término es aplicado para entender el acoso en los ambientes laborales.³⁷

El término *mobbing* fue introducida en 1963 por el etólogo y zoólogo Konrad Lorenz, para referirse a las conductas de hostigamiento de ciertos grupos de animales, que se reúnen para atacar a otro animal por el que se sienten amenazados.³⁸

En 1976, el psiquiatra estadounidense Brodsky describió este fenómeno como intentos repetidos de un individuo por atormentar, desgastar o conseguir una reacción negativa de otro individuo, mediante un trato que continuamente provoca, intimida o causa la incomodidad de otro compañero de trabajo.³⁹

En la década de 1980, el psiquiatra alemán Leymann inició investigaciones sobre el tema y adoptó el término *mobbing* al encontrar en el trabajo conductas similares a las del mundo animal. Para Leymann, el *mobbing* se caracteriza por conductas sofisticadas, sutiles y cínicas. En 1996, Leymann publica el libro *mobbing: la persecución en el trabajo*, impreso en francés y luego difundido especialmente en Europa, Estados Unidos, Australia, Sudáfrica y España; en el cual define al *mobbing* como un proceso de destrucción, el cual se compone de una serie de actuaciones hostiles, que tomadas de forma aislada podrían parecer insignificantes, pero cuya repetición constante tienen efectos perjudiciales.⁴⁰

El *mobbing* ha sido definido por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España como una situación en la que un trabajador ejerce una violencia psicológica de forma sistemática, recurrente y durante un tiempo prolongado sobre otro trabajador en el ambiente laboral, con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente acabe abandonando su lugar de trabajo.⁴¹ Posteriormente, el INSHT actualiza esta definición considerando al *mobbing* como la exposición a conductas de violencia psicológica, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo, hacia una o más personas desde una posición de poder (no necesariamente jerárquica); dicha exposición se da en el marco de una relación laboral y supone un riesgo psicosocial para la salud de los trabajadores.⁴²

En 2001, Piñuel define el *mobbing* como el continuado y deliberado maltrato verbal y modal que recibe un trabajador por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con el objeto de lograr su aniquilación o destrucción psicológica y obtener su salida de la organización a través de diferentes procedimientos ilegales, ilícitos, o ajenos a un trato respetuoso o humanitario y que atentan contra la dignidad del trabajador.³⁶ En el mismo año, Hirigoyen se refiere al *mobbing* como todo comportamiento abusivo (gesto, palabras, comportamientos, actitudes) que atenta por su repetición y sistematicidad a la dignidad o a la integridad psíquica o física de una persona y pone en peligro su empleo o degradando el clima de trabajo.³⁷

Moreno, en el año 2008, concibe el acoso psicológico como continuadas actitudes y comportamientos hostiles, dirigidos de manera sistemática por uno o varios individuos contra otro, con el fin de desprestigiar, humillar, aislar y, en último término, provocar el abandono del puesto de trabajo.⁴³ Luego, Einarsen et al, lo definen como hostigar, ofender, excluir socialmente a alguien e interferir negativamente en sus tareas laborales.⁴⁴

Como ya se ha comentado líneas arrib,a se han dado muchos conceptos de *mobbing*; sin embargo, hasta la fecha no existe una definición unitaria aceptada por la comunidad científica y existen variedad de términos para referirse a este fenómeno. Tomando en cuenta conceptos dados por varios autores, el *mobbing* hace referencia a cualquier manifestación de una conducta negativa, ya sea hostil, inmoral, abusiva o cruel, realizada de manera deliberada, continua, repetitiva y sistemática , por uno o más individuos de la organización, contra un único individuo, con el objetivo de humillar, desprestigiar, estresar, hostigar, ofender, excluir, interferir negativamente en sus tareas laborales, maltratar, destruir psicológicamente y al final obtener su salida de la organización mediante comportamientos, actitudes, gestos, palabras, escritos, actos, procedimientos ilegales o ilícitos, que atentan contra su personalidad, dignidad, integridad psíquica o física y que degradan el ambiente de trabajo.⁴⁵

Protagonistas del *mobbing*

Las víctimas suelen ser personas catalogadas como íntegras, triunfadoras, entusiastas, con valores morales y respetuosos de los derechos humanos.⁴⁶ Para Hirigoyen la víctima lo es por la voluntad del agresor. A partir de la designación de este, aquella se convierte en blanco de la violencia y en ocasiones es señalada injustificadamente por los compañeros como cómplice de la violencia que recibe.⁴⁷

El acosador encubre sus debilidades, para defender su reputación o su posición en el campo laboral. Esto lo lleva a denigrar a otros trabajadores que signifiquen un riesgo para él, desarrollar monitoreo para detectar movimientos de la víctima e identificar sus debilidades dónde puede generarle más sufrimiento. El acosador tiene como objetivo intimidar o amedrentar a la víctima, emocional e intelectualmente, con vistas a conseguir su retiro de la organización o a simplemente satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar y destruir que suele presentar el hostigador; que aprovecha la ocasión que le brinda la situación organizativa particular (reorganización, burocratización, cambios vertiginosos, reducción de costos, etc.) para canalizar una serie de impulsos y rasgos psicopáticos.³⁶

Legislación en *mobbing*

Los países pioneros en legislar acerca del *mobbing* fueron: Suecia (1992), Australia (1996), Francia (1999), Estados Unidos (2002), Gran Bretaña (2002) y Québec (2003).

Hasta el momento, los países de América Latina que han avanzado parcialmente en el tema son: Argentina, Colombia, Puerto Rico, y México; donde existen varias vías para hacer justicia a las víctimas del *mobbing*, pero no hay mecanismos legales específicos. Por otra parte, España es uno de los países de habla hispana con mayor desarrollo legislativo sobre el tema, al punto que el acoso laboral o *mobbing* está considerado como delito en su Código Penal.⁴⁵

En nuestro país, la Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicado en el diario oficial El Peruano el 20 de agosto de 2011; estipula que dentro de las obligaciones de los empleadores se encuentran, el garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor y la prevención de la exposición a todo tipo de riesgos, encontrándose los riesgos psicosociales expresamente contemplados en el artículo 56 de dicha norma. Sin embargo, hasta la fecha no existe ninguna normativa específica dirigida a identificación y prevención de los riesgos psicosociales, ni del acoso psicológico en el trabajo.

Naturaleza del *mobbing*

A pesar que muchas fuentes se refieren al acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* como una nueva enfermedad que está apareciendo con más frecuencia en los últimos años, el *mobbing* es un riesgo psicosocial, más no una enfermedad; es decir, se comporta como efecto de factores psicosociales organizacionales negativos y causa de trastornos psicosociales importantes.

Las enfermedades o trastornos psicosociales a las que da lugar el *mobbing* no son algo nuevo; son producidas por la exposición del trabajador a este riesgo psicosocial y serán detallados más adelante. Por lo tanto, el *mobbing* no debe ser considerado como una enfermedad sino como un riesgo psicosocial.⁴⁸

Criterios de *mobbing*

Varios autores refieren que para poder constituir *mobbing*, se requiere que las acciones negativas hacia la víctima ocurran de la siguiente manera: En forma regular (por lo menos una vez por semana) y durante tiempo prolongado (por un periodo mayor de seis meses).⁴⁹

El *mobbing* requiere que se cumplan cuatro criterios y/o características:

- a. La existencia de comportamientos psicológicamente agresivos de una o varias personas sobre otras.

- b. Su presentación de forma repetida y duradera
- c. La intención de generar daño
- d. Los comportamientos psicológicamente agresivos deben ser reales, más o menos verificables y no solo susceptibilidades del individuo.⁵⁰

Causas de *mobbing*

Las investigaciones desarrolladas hasta la fecha en relación al *mobbing* se han orientado en conocer los factores psicosociales relacionados con el desarrollo de comportamientos abusivos en el trabajo, así como en conocer cuáles son los efectos en la salud del trabajador acosado, llegando a la conclusión de que el *mobbing* es un fenómeno multicausal.⁵¹

Tradicionalmente, se han establecido tres aproximaciones para abordar la etiología del acoso psicológico:

- 1) En función de los rasgos de personalidad de la víctima y el acosador.
- 2) En función de las características de las interacciones humanas en el trabajo.
- 3) En función del ambiente laboral y clima organizacional.³⁹

En función de los rasgos de la personalidad de la víctima, son causas potenciales de *mobbing*: la baja autoestima, la timidez, el perfeccionismo, las capacidades para desempeñarse en el trabajo y la envidia.⁴⁶ Respecto al acosador, algunos de sus comportamientos de agresión se pueden explicar por su personalidad narcisista, consistente en una autoimagen enfermizamente sobrevalorada, percibiendo a los demás como fuente potencial de amenaza, y por ende, desencadena la violencia sobre ellos.³⁶

En función de las características de las interacciones humanas, se puede originar el *mobbing* cuando existe confrontación por conseguir un puesto de trabajo, cuando en un mismo puesto están dos trabajadores y ambos creen que la compañía quiere deshacerse de uno de ellos.³⁷ También contribuye el consentimiento de comportamientos hostiles del agresor por parte de los compañeros de la víctima, cuando la organización niega la existencia de las

conductas de acoso o se permite que este suceda, y cuando se rechaza ayuda a los trabajadores víctimas de *mobbing*.⁵²

En función de la organización, algunos factores causantes de *mobbing* son: la sobrecarga de trabajo, las deficiencias en los estilos de liderazgo, las deficiencias en el diseño de la tarea, el conflicto de funciones, insatisfacción con el clima, la cultura organizacional y los problemas de comunicación interna.^{39,40} Se argumenta también, que las políticas de aumento de productividad, reducción de costos y las situaciones de conflicto sobre derechos, constituyen factores estructurales que propician el acoso psicológico en el trabajo.⁵³

Los lugares de trabajo en los que se producen casos de acoso son casi siempre organizaciones psicológicamente tóxicas no identificadas (OTNI) y nocivas para la salud laboral, en las que fallan habitualmente los sistemas que deberían prevenir y proteger la salud laboral de los trabajadores. Trabajar en este tipo de organizaciones resulta perjudicial y supone un riesgo cierto para la salud. Los estudios de investigación Cisneros proporcionan algunos rasgos y características de las OTNIs en las que solemos encontrar casos de acoso:

- Falta de apoyo o sostenimiento organizativo al trabajo.
- Burocratización y ahogo de la innovación, iniciativa, participación o creatividad personal del trabajador.
- Turbulencia social y regulación caótica de las relaciones humanas.
- Soportes insuficientes para desempeñar el trabajo.
- Dimensionamiento incorrecto de la carga laboral (las personas tienen que hacer mucho más de lo que su capacidad permite).
- Ausencia de formalización de puestos o de procedimientos claros de trabajo.
- Clima de inseguridad o de miedo.
- Estilos de dirección autoritarios.
- Cronificación de conflictos no resueltos.
- Management maquiavélico del tipo divide y vencerás.
- Formas de trabajo que no requieren la cooperación de las personas.
- Insuficiente capacitación de los managers, mandos o directivos para dirigir negocios o personas.

- Liderazgo tóxico a la defensiva. Liquidador de todos aquellos que puedan cuestionar, hacer sombra o resultar molestos.
- Existencia de clanes, mandarinatos, amiguismos o mafias internas.
- Inexistencia de sistemas objetivos para la evaluación del desempeño.
- Existencia de vacas sagradas o personas que se sienten invulnerables o impunes.
- Corrupción, prácticas no éticas o inmorales, sobornos, compra de voluntades, corruptelas, desvíos de poder.
- Concepto patrimonialista de la función de dirección. Esto es mío y hago lo que quiero.

La mera existencia de estos factores en una organización no es suficiente para que existan casos de *mobbing*. Hace falta el gatillo del que dispara el proceso de *mobbing*: el instigador. Sin embargo, estos factores incrementan la probabilidad de que se produzcan más casos de *mobbing* o acoso psicológico en el trabajo.⁴⁸

Tipos de *mobbing*

El acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* se puede clasificar según la posición jerárquica y según el objetivo que el acosador pretenda conseguir.

Según la posición jerárquica, el *mobbing* puede ser horizontal, cuando el acosador y la víctima se encuentran en el mismo rango jerárquico; es decir, entre compañeros de trabajo; y vertical, cuando el acosador se encuentra en un nivel jerárquico superior (*mobbing* ascendente) o inferior (*mobbing* descendente) al de la víctima.

Según el objetivo que el acosador pretenda conseguir, tenemos el *mobbing* estratégico, caracterizado porque ser premeditado y formar parte de la estrategia de la organización con el objetivo que la víctima renuncie a su contrato voluntariamente; *mobbing* de dirección, llevado a cabo por la alta dirección para prescindir de un trabajador poco sumiso, para llegar a situaciones de esclavismo laboral o para acabar con un trabajador que no se ajusta a las expectativas del jefe; *mobbing* perverso, el cual no tiene un objetivo laboral, sino que las causas

se encuentran en la personalidad manipulativa y hostigadora del acosador; y *mobbing* disciplinario, el cual se emplea para infundir miedo en las víctimas y advertir a los demás compañeros de lo que podría sucederles, si no se ajustan a las reglas de la organización, creando un clima laboral en el que nadie se atreve a llevar la contraria al superior.⁵⁴

Instrumentos de evaluación de *mobbing*

Existen diversos instrumentos para la medición de *mobbing*. Inicialmente, las primeras observaciones de acoso procedían del trabajo clínico de Leymann; posteriormente, en 1990, este mismo autor desarrolló el primer cuestionario diseñado para evaluar *mobbing*: el LIPT (Leymann Inventory of Psychological Terrorization).⁴³ El LIPT, instrumento más referenciado a nivel mundial en las investigaciones consultadas, fue confeccionado de manera dicotómica y consta de 45 ítems en función de las consecuencias, clasificados en cinco estrategias de acoso: limitar la comunicación de la víctima, limitar el contacto social, desprestigiar su reputación personal, desacreditar su capacidad profesional, y comprometer su salud. Evalúa de forma escalar la cantidad e intensidad de las acciones de acoso.⁵⁵

En el año 2003, el LIPT es adaptado al castellano por González de Rivera y Rodríguez-Abuín, y se agregan 15 estrategias adicionales al original de Leymann y elaborando así el instrumento LIPT-60. Otra importante mejora fue la ampliación de las posibilidades de respuesta para cada ítem pasando de una opción dicotómica a una escala tipo Likert. En el LIPT-60, se establecieron tres parámetros globales: el número total de estrategias de acoso psicológico (NEAP), el índice global de acoso psicológico (IGAP) y el índice medio de acoso psicológico (IMAP); así como, seis dimensiones de estrategias de acoso: desprestigio laboral (DL), entorpecimiento del progreso (EP), bloqueo de comunicación (BC), intimidación encubierta o indirecta (IE), intimidación manifiesta o directa (IM) y desprestigio personal (DP).⁵⁶

En el año 2000, el profesor Iñaki Piñuel elaboró el Barómetro CISNEROS sobre violencia en el entorno laboral. Este amplio cuestionario auto administrado

consta de una escala específicamente diseñada para evaluar las conductas de *mobbing*, su frecuencia y duración, denominada escala CISNEROS; convirtiéndose en la primera herramienta que se utilizó en lengua española para evaluar la incidencia de *mobbing* en España. La escala CISNEROS está compuesto por 43 ítems, los cuales haciendo uso de opciones de respuesta tipo Likert, permite valorar de manera periódica el estado, y las consecuencias, de la violencia en el entorno laboral de las organizaciones mediante dos dimensiones: Ámbito de la conducta de acoso y Tipo de conducta de acoso. El barómetro CISNEROS consta además de otras escalas para valorar otros riesgos psicosociales como son el estrés y el síndrome de Burnout, así como, algunos aspectos clínicos como depresión, estrés postraumático, malestar psicosomático, entre otros, y que fueron constituidos a partir de los criterios diagnósticos del DSM-IV. Por lo tanto, el método de evaluación Cisneros ha resultado una herramienta válida, fiable y tipificada que sirve para la evaluación de riesgos psicosociales en las organizaciones.⁵⁷

Otro instrumento ampliamente empleado en países de habla inglesa es el NAQ (Negative Acts Questionnaire), desarrollado en 1997 por Einarsen y Raknes. El NAQ original está compuesto por 24 ítems que miden la frecuencia de exposición, en los últimos seis meses, a conductas negativas y a conductas que pueden conceptualizarse como acoso en una escala Likert de cinco puntos. El NAQ distingue dos subescalas: el acoso personal y el acoso laboral.⁵⁸ Posteriormente, el propio Einarsen en el año 2001 realizó una nueva versión adaptada al inglés del NAQ, el NAQ-R, el cual consta de 22 ítems, todos ellos descritos en términos conductuales que no incluyen el término de acoso laboral, tras los cuales se incluye una pregunta adicional en la que se cuestiona directamente sobre el acoso percibido.⁵⁹ Además, la estructura del instrumento está formado por tres factores bien diferenciados: acoso personal, acoso laboral y acoso físico, representando una válida y fiable medida de la exposición al acoso psicológico en el trabajo. El NAQ se encuentra adaptado a diversos idiomas, sufriendo distintas modificaciones, pero siempre teniendo en consideración que el término acoso no debe aparecer en el texto.⁶⁰ En España, se dispone de tres versiones diferentes del instrumento: el NAQ-RE que se

deriva del NAQ original, una versión reducida del instrumento compuesta por sólo 14 ítems, y una adaptación del cuestionario para acosadores (NAQ-P).^{61,62,63}

Algunos estudios realizados en América Latina, que utilizaron como instrumento de evaluación el LIPT-60, encontraron prevalencias demasiado altas (por encima del 70%), resultados que fueron cuestionadas por el propio autor. Por tal motivo, en el año 2006, en México, el Dr. Manuel Pando diseña el Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO). Este instrumento se administra de manera individual o grupal y tiene 22 ítems con dos apartados de respuesta. En el primero de ellos (columna A) se ofrece la opción de cinco niveles de respuesta en escala tipo Likert que va de 0 (nunca) a 4 (muy frecuentemente). En el segundo apartado (columna B) se ofrecen tres opciones de respuesta: 1 menos que a mis compañeros; 2 igual que a mis compañeros y 3 más que a mis compañeros, de las cuales se considera únicamente si puntúa un valor 3 ya que es el que muestra la intencionalidad de la conducta y, por tanto, que existe acoso psicológico en el trabajo. Por lo tanto, la corrección del inventario nos evidencia tres dimensiones: Presencia de violencia psicológica, Intensidad de la violencia psicológica en el trabajo y Acoso psicológico en el trabajo.⁷ Además, se presenta un inciso final donde el trabajador puede indicar si las conductas evaluadas han sido realizadas por superiores, compañeros o subordinados de trabajo, estableciendo también el tipo de *mobbing* identificado. El IVAPT-PANDO ha sido adaptado y empleado en varios países de Latinoamérica como Venezuela, Ecuador, Bolivia, Cuba, Colombia y Chile.⁹

Además de los mencionados, existen otros métodos de valoración del *mobbing*, como por ejemplo el Work Harasment Scale (WHS) elaborado por Björkqvist *et al.* en 1994; el Cuestionario de Acoso Psicológico en el Trabajo (CAPT) elaborado por Moreno *et al.* en el año 2005; entre otros instrumentos personalizados desarrollados a partir de los ya mencionados.^{43,64}

Tomando en cuenta la carencia de instrumentos que permitan evaluar el acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* en el Perú; Vásquez J. en el año 2015, elabora el cuestionario de medición de *mobbing* Escala de Acoso Laboral (EAL^M), diseñado y validado en la realidad peruana laboral, y considerado

estadísticamente como un instrumento fiable y válido que puede ser utilizado en todas las áreas laborales. El cuestionario personalizado EAL^M, que se construyó a partir de las propuestas de Leymann e influenciado por los instrumentos ya existentes; está conformada por 17 ítems y distribuida en tres dimensiones: desprestigio laboral (D1), entorpecimiento del progreso (D2) y ataques a las relaciones sociales (D3). El cuestionario permite la interpretación de los niveles de *mobbing* en forma global y por cada dimensión independientemente.⁶⁵

Consecuencias del *mobbing*

Se han demostrado efectos perjudiciales del acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* sobre las personas, las organizaciones y la sociedad.

Entre otros efectos, el *mobbing* genera sobre la víctima depresión, ansiedad, desesperación, ira, insomnio, síntomas nerviosos, melancolía, apatía, falta de concentración, agresividad, fobia social, estrés, trastorno del sueño, cambios en la personalidad, problemas psicológicos, trastornos psicosomáticos y suicidios.^{66,67} En 2003, José López y Maité Santamaría realizaron un estudio acerca de aquellos diagnósticos aplicables al cuadro de la persona acosada según la DSM-IV, concluyendo que el trastorno por estrés postraumático y por estrés agudo, y los trastornos adaptativos presentan un buen ajuste al cuadro sintomatológico de las víctimas de *mobbing*, lo que no es obstáculo para que dichas víctimas puedan o no desarrollar estos o cualquier otro trastorno.

En el entorno social y familiar, se evidencian tensiones y conflictos, retraimiento de la víctima hacia sus familiares, abandono de los amigos, estigmatización social, aislamiento social, inadaptación social, entre otras consecuencias.³⁶

En las organizaciones, las principales consecuencias asociadas con el *mobbing* son entre otras la disminución de productividad y compromiso, absentismo por enfermedad, insatisfacción en el trabajo, mayor rotación de personal, intención de dejar el puesto, costos de producción más elevados, disminución de la motivación, bajas laborales continuas y reducción forzada de la jornada laboral.⁶⁸

Con relación al tratamiento, este dependerá de cada caso y requerirá el estudio individual del paciente y un abordaje conjunto de diferentes especialistas. Sin embargo, hay otros protagonistas que también precisarían diagnóstico e intervención: acosadores, grupos y ambientes de trabajo, organizaciones laborales, y sus familias.

2.3 Definición de términos básicos

Mobbing: También llamado acoso psicológico, acoso laboral, hostigamiento psicológico o intimidación laboral. Es un riesgo psicosocial caracterizado por cualquier manifestación de una conducta ofensiva y hostil en el ambiente laboral, que incluyen comportamientos, palabras, actos y toda una gama de lenguaje que atenta contra la personalidad, la dignidad o la integridad de un trabajador. Su origen está ligado a una deficiente organización y gestión de los conflictos.

Factores psicosociales: Condiciones presentes en todo ambiente de trabajo, que están directamente relacionadas con la organización y las actividades laborales; con la capacidad de afectar la salud de los trabajadores tanto positiva como negativamente, y por ende la productividad de las empresas. Son considerados factores psicosociales: cultura organizacional, liderazgo, relaciones interpersonales, clima laboral, condiciones de empleo, diseño del puesto de trabajo, apoyo social, entre otros.

Riesgos psicosociales: Hechos, situaciones o contextos, que son consecuencia de la organización del trabajo, con una alta probabilidad de dañar la salud física, social o mental del trabajador de forma importante. Los riesgos psicosociales no son autónomos sino que tienen sus antecedentes en los factores psicosociales. Los principales riesgos psicosociales son: el estrés laboral, la violencia en el trabajo, el *mobbing* y el burnout o desgaste profesional.

Apoyo social: Hace referencia al clima social, como un reflejo de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo; en relación tanto con los compañeros, como con los superiores. Tiene dos componentes: relación emocional que el

trabajo comporta y soporte instrumental. Comprende tanto el apoyo emocional, medido por el grado de confianza y empatía, y el apoyo instrumental, caracterizado por conductas de ayuda en las tareas laborales.

Calidad de liderazgo: Conductas, habilidades y atributos que una persona tiene para influir positivamente en la forma de ser o actuar de los integrantes en un grupo de trabajo, que permiten juzgar su valor como líder. Incluye la capacidad de resolver conflictos, planificar y distribuir el trabajo en forma equilibrada, preocupación por el bienestar de los trabajadores a su cargo y habilidades de comunicación.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de la hipótesis

H₁: La presencia de riesgo alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21 aumenta el *mobbing* en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

H₀: La presencia de riesgo alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21 no afecta el *mobbing* en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

3.2 Variables y su operacionalización

Variable independiente:

Dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21

Variable dependiente:

Acoso psicológico en el trabajo (*mobbing*)

Variable	Tipo de variable por su naturaleza y relación	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Categoría de la variable	Valores de las categorías	Medio de verificación
Dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21	Independiente y cualitativa	Sin dimensiones	Respuestas de la Dimensión 3 del cuestionario	Nominal Dicotómica	Sin riesgo alto Con riesgo alto	0-6 puntos 7-20 puntos	Cuestionario SUSESISTAS 21 Versión Breve
Acoso psicológico en el trabajo (<i>mobbing</i>)	Dependiente y cualitativa	Desprestigio laboral	Respuestas al cuestionario	Ordinal	Carencia	0-25 puntos	Escala de acoso laboral <i>mobbing</i> EAL ^M
		Entorpecimiento del progreso			Bajo	26-32 puntos	
		Ataque a las relaciones sociales			Medio	33-41 puntos	
					Alto	42-85 puntos	

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y diseño de estudio

La investigación es un estudio observacional, retrospectivo y analítico de tipo caso-control.

4.2 Diseño muestral

Población universo: Enfermeras que laboran en los servicios de salud hospitalario.

Población de estudio: Enfermeras de aquellos servicios de salud en los que fue aplicado el instrumento de factores psicosociales ISTAS 21 durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2018. La población de estudio está conformada por 268 enfermeras de los servicios de salud de Neurocirugía, Gastroenterología, Hemodiálisis, Cardiología, Sala de Operaciones, Área de Recuperación y UCI neonatal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

Tamaño de la muestra: El tamaño muestral se determinó usando el programa STATA 12.0. La prevalencia del *mobbing* puede variar del 3,5 al 13,9%. En el presente estudio, se decidió trabajar con una probable prevalencia del 10% en el grupo de casos y una prevalencia menor al 1% en los controles. Tomando en cuenta las proporciones, una potencia del 80% y una confiabilidad del 95%, se obtuvo una muestra conformada por:

- Casos: 45 participantes, de los Servicios de Salud de Gastroenterología y Hemodiálisis.
- Controles: 90 participantes, de los servicios de salud de UCI neonatal 2A y Sala de Operaciones 2B.

Muestreo: El método de muestreo es no probabilístico, de voluntarios; es decir, sujeto a las enfermeras que deseen voluntariamente participar en el estudio. La

selección de los casos y controles será realizada, tomando en cuenta los resultados de la dimensión 3 del cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Enfermeras que laboren actualmente en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- Enfermeras de los servicios de salud donde se aplicó el cuestionario ISTAS 21 durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2018.

Criterio de exclusión

- Personal de enfermería de sexo masculino que labore en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- Personal de enfermería de aquellos servicios de salud en los que no fue aplicado el instrumento de factores psicosociales ISTAS 21.
- Personal de enfermería en los que dicho instrumento fue aplicado fuera del periodo de estudio establecido.
- Profesionales de salud de los servicios identificados, que no formen parte del personal de enfermería y que deseen ser evaluados.
- Personal de enfermería que complete inadecuadamente el cuestionario de evaluación.

4.3 Procedimientos de recolección de datos

El procedimiento del estudio se llevará a cabo en dos etapas:

- a. ETAPA I: Identificar los servicios de salud en los que se aplicó el instrumento de evaluación de factores psicosociales ISTAS 21.

La Unidad de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (USSOMA) del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM), como parte del

programa integral de vigilancia de la salud de los trabajadores, ha aplicado el cuestionario SUSESO-ISTAS 21 versión breve en los diferentes servicios de salud del hospital. Dicho cuestionario es un instrumento que mide los factores psicosociales en el ambiente de trabajo, contiene 20 preguntas y mide 5 grandes dimensiones: exigencias psicológicas en el trabajo, trabajo activo y posibilidades de desarrollo, apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo, compensaciones y doble presencia. La dimensión 3 del cuestionario Apoyo social y calidad de liderazgo cuenta con tres niveles de riesgo, de acuerdo a las puntuaciones obtenidas: riesgo bajo (0-3 puntos), riesgo medio (4-6 puntos), y riesgo alto (7-20 puntos).

Para motivos del estudio, se tomarán en cuenta solo los servicios evaluados durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2018 y únicamente los hallazgos de la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, según la base de datos de la Unidad de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (USSOMA). Al final, se formarán dos grupos de trabajo:

- Grupo caso: Enfermeras de los servicios de salud con riesgo alto en la dimensión Apoyo social y calidad de liderazgo del Instrumento SUSESO-ISTAS 21 versión breve.
- Grupo control: Enfermeras de los servicios de salud sin riesgo alto (riesgo medio-bajo) en la dimensión Apoyo Social y Calidad de Liderazgo del Instrumento SUSESO-ISTAS 21 Versión Breve.

b. ETAPA II: Aplicación del cuestionario EAL^M como instrumento de medición de acoso psicológico en el trabajo (*mobbing*).

En esta etapa, se acudirá a los servicios de salud del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (HNERM) que forman parte del estudio y que fueron determinados en la ETAPA I, previa autorización y coordinación con el jefe de servicio, para aplicar el instrumento de medición de *mobbing*. La participación las enfermeras en la investigación será anónima y voluntaria.

El instrumento de medición de *mobbing*, que se aplicará en el estudio, será el cuestionario Escala de Acoso Laboral (EAL^M), diseñado y validado en la realidad peruana laboral por Vásquez J, en el año 2015, y cuyo objetivo es valorar el nivel de acoso laboral (*mobbing*) del trabajador. Dicho instrumento cuenta con adecuadas propiedades psicométricas, validez de contenido con niveles adecuados de significancia estadística, adecuados índices de ajustes en el análisis factorial confirmatorio que evidencia validez del constructo (KMO 0.862), buena consistencia interna de la escala que refleja una alta confiabilidad del instrumento (alpha de Cronbach 0.850), y es considerado estadísticamente como un instrumento fiable y válido que puede ser utilizado en todas las áreas laborales.

El cuestionario personalizado EAL^M está conformada por tres dimensiones: desprestigio laboral (D1), entorpecimiento del progreso (D2) y ataques a las relaciones sociales (D3). El cuestionario está constituido por 17 ítems y una escala tipo Likert con 5 niveles de respuesta: nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). El instrumento está diseñado para interpretar las puntuaciones en términos de, a mayor puntaje en la escala; mayor es la presencia de acoso psicológico en el trabajo (*mobbing*).

El cuestionario permite la interpretación de los niveles de *mobbing* en forma global y por cada dimensión independientemente. Tomando en cuenta los valores percentilares (Pc 25; Pc 50 y Pc 75) para los puntos de corte, tanto en el test global como en sus componentes, la valoración de los niveles de acoso psicológico en el trabajo se establece del siguiente modo (tabla I) (86):

Tabla I. Categorías de niveles según puntuaciones directas de EAL^M

Niveles de acoso Laboral	Desprestigio laboral D1	Entorpecimiento del progreso D2	Ataque a las relaciones sociales D3	Global
Carencia	0 – 6	0 – 8	0 – 9	0 – 25
Bajo	7 – 9	9 – 10	10 – 13	26 – 32
Medio	10 – 12	11 – 13	14 – 16	33 – 41
Alto	13 – 25	14 – 30	16 – 30	42 - 85

4.4 Procesamiento y análisis de los datos

Los datos de la ficha de recolección de datos se llenarán en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2017®; en el proceso de llenado de la base de datos, se eliminarán los datos que puedan identificar a los participantes. Posteriormente, se analizará la información con el programa estadístico Stata 12.0.

Los datos se presentarán según la naturaleza de la variable, mediante gráficos de barras a las variables categóricas. Las variables cuantitativas se presentarán según la significancia estadística (distribución normal), mediante la prueba de Shapiro Wilk (Distribución normal con medias y desviación estándar, distribución no normal usando mediana y rangos intercuartílicos).

Para la prueba de hipótesis, por la naturaleza de las principales variables (cualitativas), se usará la prueba de χ^2 ; en caso que no se pueda usar la χ^2 , se usará la prueba exacta de Fisher. Para determinar la fuerza de asociación, se utilizará Ods Ratio, la cual es la prueba para los casos y controles, con el fin de no subestimar variables confusoras. Durante el proceso de análisis, se realizará una regresión logística, para determinar la real asociación entre las variables dependiente e independiente.

4.5 Aspectos éticos

Se comunicará a la jefatura de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins la realización de la investigación. Posteriormente, se coordinará con los jefes de departamento médico la reunión con las enfermeras que formarán parte de la muestra de estudio, la cual se llevará a cabo durante la jornada de trabajo.

Se realizará una charla informativa grupal, a las enfermeras de los servicios seleccionados en la muestra, para hacer la consulta de quiénes desean participar en el estudio mediante un consentimiento verbal e informarles el objetivo de la

investigación y el beneficio de los resultados para el grupo de enfermeras de la institución; con la declaración de que la participación es voluntaria y anónima, haciendo énfasis que en el cuestionario a contestar no se solicita ningún dato que pueda identificar al participante. Se contará con la guía de un personal capacitado para el llenado del cuestionario.

CRONOGRAMA

Actividades	2018								2019											
	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Redacción final del proyecto de investigación	X	X																		
Aprobación del proyecto de investigación		X	X																	
Recolección de datos				X	X	X	X	X												
Procesamiento y análisis de datos									X	X	X									
Elaboración del informe												X	X	X						
Correcciones															X	X	X			
Aprobación del proyecto																		X		
Publicación del artículo científico																			X	

PRESUPUESTO

Concepto	Monto estimado (soles)
Material de escritorio	200.00
Soporte especializado	500.00
Empastado del proyecto	100.00
Transcripción	250.00
Impresiones	300.00
Logística	200.00
Refrigerio y movilidad	350.00
Total	1900.00

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Jiménez BM, León CB. Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; [Internet] 2010. Extraído el 10 de enero de 2018. Disponible en: http://www.ridsso.com/documentos/muro/207_1445032095_5621709f6380a.pdf.
2. Paoli P, Merllié D. Third European survey on working conditions 2000. Luxemburgo: European Foundation for the improvement of living and working conditions; [Internet] 2001. Extraído el 14 de marzo de 2018. Disponible en: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/third-european-survey-on-working-conditions.pdf>.
3. Meseguer M, Soler M, García-Izquierdo M, Sáez M, Sánchez J. Los factores psicosociales de riesgo en el trabajo como predictores del *mobbing*. *Psicothema*. 2007; 19(2):225-230.
4. Fuentes R. *Mobbing*: manifestaciones corporales al vivir un proceso de acoso laboral. *Neurol Neurocir Psiquiatr*. 2008; 41(1):13-20.
5. Randstad I. Calidad del Trabajo en la Europa de los Quince [Internet]. Madrid: ESADE; [Internet] 2003. Extraído el 11 de marzo de 2018. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/empleo/webiaprl/larpsico/sites/es.empleo.webiaprl.larpsico/files/recursos/documentacion_normativa/InformeRandstatacosomoral.pdf.
6. Pando M, Aranda C, Olivares D. Análisis factorial confirmatorio del inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO) para Bolivia y Ecuador. *Liberabit*. 2012; 18(1):27-36
7. Pando M, Aranda C, Parra L, Gutiérrez A. Determinación del *mobbing* y validación del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT) para Colombia. *Salud Uninorte*. 2013; 29(3):525-533

8. Pando M, Aranda C, Preciado L, Franco S, Salazar J. Validez y confiabilidad del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (IVAPT-PANDO). *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 2006; 11(2):319-332
9. Díaz X, Mauro A, Toro J, Villarroel C, Campos D. Validación del Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo IVAPT-Pando en Tres Ámbitos Laborales Chilenos. *Cienc Trab*. 2015; 17(52):7-14
10. Parra L, Acosta M. La investigación cuantitativa del acoso psicológico laboral en los sectores de educación superior y de salud. Una revisión sistemática. *Entramado*. 2010; 6(1):158-172
11. D'Elia R. *Mobbing*, also among health personnel? *Krankenpflege Soins Infirmiers*. 1997; 90(8):74-77
12. D'Elia R. *Mobbing*-even among nurses. *Krankenpflege Soins Infirmiers*. 1997; 90(7):14-17.
13. Candia M, Pérez-Franco J, Gonzales D. Manual del Método del Cuestionario SUSES0/ISTAS21 Versiones completa y breve [Internet]. Santiago de Chile: Superintendencia de Seguridad Social. Unidad de Medicina del Trabajo; [Internet] 2017. Extraído el 27 de febrero del 2018. Disponible en: https://www.suseso.cl/606/articles-19640_archivo_03.pdf
14. Moreno-Jimenez B, Rodriguez A, Hernández E, Morante M. Acoso psicológico en el trabajo: una aproximación organizacional. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2004; 20(3):277-289
15. Galletta D, Sica G, Califano A, Aurino C, Lorenzo PD, Buccelli C. *Mobbing*: From a Social Phenomenon to Psychopathology: Preliminary Data. *J Psychiatry*. 2014; 17(5):1-4.
16. Peralta M. Manifestaciones del acoso laboral, *mobbing* y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. *Psicología desde el Caribe*; (17):1-

- 26 [Internet] 2006. Extraído el 21 de febrero del 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301701>
17. Nolf G *et al.* Association between bullying at work and mental disorders: gender differences in the Italian people. *Soc Psychiatr Epidemiol.* 2010; 45(11):1037-1041.
18. Gimeno R. La presión laboral tendenciosa: el *mobbing* desde la óptica de un juez. [Internet] Extraído el 17 de abril de 2018. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/presion.pdf>
19. Moreno J, Rodríguez A, Garrosa E, Morante M. Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio. *Psicothema.* 2005; 17(4):627-632
20. Boada J, De Diego R, Agulló E, Mañas M. El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. *Psicothema.* 2005; 17(2):212-218
21. Medina M, Palmer L, Quiñones K, Medina MC, López D. Síndrome de *mobbing* en médicos especialistas en un hospital de segundo nivel en México. *Revista Cubana de Salud y Trabajo.* 2017; 18(1):44-47
22. Medina-Gómez O. Prevalencia de *mobbing* en trabajadores y factores de riesgo asociados. *Gac Med Mex.* 2016;152(4):452-456
23. López A, López GL, López ME. Estilos de liderazgo con tendencia al acoso laboral (*Mobbing*). *Scientia et Technica.* 2016; 21(1):31-36
24. Marín C, Piñeros O. Acoso psicológico en el trabajo "*mobbing*" en empresas de servicios colombianas. Un factor de riesgo que se debe controlar. *Revista colombiana de Salud Ocupacional.* 2016; 6(3):20-25
25. Ortiz-León S, Jaimes-Medrano A, Tafoya S, Mujica M, Olmedo-Canchola V, Carrasco-Rojas J. Experiencias de maltrato y hostigamiento en médicos residentes. *Cir Cir.* 2014; 82(3):290-301

26. González-Trijueque D, Graña J. Perfiles victimológicos en trabajadores acosados en su lugar de trabajo: niveles de psicopatología y burnout. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 2013; 22(2):121-130
27. Parra L, Acosta M. La investigación cuantitativa del acoso psicológico laboral en los sectores de la educación superior y de la salud. Una revisión sistemática. *Entramado*. 2010; 6(1):158-172
28. López-Cabarcos A, Vásquez-Rodríguez P, Montes-Piñeiro C. *Mobbing*: Antecedentes psicosociales y consecuencias sobre la satisfacción laboral. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2010; 42(2):215-224
29. Mayoral S, Espluga J. *Mobbing*: ¿Un problema de perfiles psicológicos o un problema de organización del trabajo? Dos estudios de caso. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. 2010; 28(2):233-255
30. Gonzales D, Graña J. El acoso psicológico en el lugar de trabajo: prevalencia y análisis descriptivo en una muestra multiocupacional. *Psicothema*. 2009; 21(2):288-293
31. Chen WC, Hwu HG, Kung SM, Chiu HJ, Wang JD. Prevalence and determinants of workplace violence of health care workers in a psychiatric hospital in Taiwan. *J Occup Health*. 2008; 50(3):288-93.
32. Segurado A, Agulló E, Rodríguez-Suárez J, Agulló MS, Boada J, Medina R. Las relaciones interpersonales como fuente de riesgo de acoso laboral en la Policía Local. *Psicothema* 2008; 20(4):739-744
33. Meseguer M, Soler M, García-Izquierdo M, Sáez M, Sánchez J. Los factores psicosociales de riesgo en el trabajo como predictores del *mobbing*. *Psicothema* 2007; 19(2):225-230
34. Gil-Monte P, Carretero N, Luciano J. Prevalencia del *mobbing* en trabajadores de centros de asistencia a personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2006; 22(3):275-291

35. Quine L. Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology*; 6(1):73-84 [Internet] 2001. Extraído el 30 de abril de 2018. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.330.9198&rep=rep1&type=pdf>
36. Piñuel I. *Mobbing*, como sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. 1ra edición. Bilbao: Editorial Sal Terrae Santander; 2001
37. Hirigoyen, MF, Valls NP. El acoso moral en el trabajo: Distinguir lo verdadero de lo falso. Barcelona: Editorial Paidós Iberica; 2001
38. Piñuel I, Oñate A. La incidencia del *mobbing* o acoso psicologico en el trabajo en España: Resultados del barómetro Cisneros II sobre la violencia en el entorno laboral. *Lan Harremanak: Revista de relaciones laborales*; 7(2):35-62 [Internet] 2002. Extraído el 13 de marzo de 2018. Disponible en: http://www.ehu.eus/ojs/index.php/Lan_Harremanak/article/view/5802/5478
39. Einarsen S. Harassment and bullying at work: A review Scandianvian approach. *Agression and violent behavior*. 2000; 5(4):379-401.
40. Leymann, H. The content and development of *mobbing* at work. *European journal of work and organizational psychology*. 1996; 5(2):165-184
41. Daza FM, Pérez-Bilbao J, García-Silva JA. El hostigamiento psicológico en el trabajo: *mobbing* [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; [Internet] 1998. Extraído el 26 de enero del 2018. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_476.pdf
42. Fidalgo M, Gallego Y, Ferrer R, Nogareda C, Pérez-Zambrana G, García-Marcia R. Nota técnica preventiva (NTP) 854. Acoso psicológico en el trabajo: definición. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; [Internet] 2009. Extraído el 29 de enero de 2018. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/821a921/854%20web.pdf>

43. Moreno-Jiménez B, Rodríguez-Muñoz A, Morante ME, Garrosa E, Rodríguez Carbajal R, Díaz-Gracia L. Evaluación del acoso psicológico en el trabajo: desarrollo y estudio exploratorio de una escala de medida. *Univ Psychol* 2008; 7(2):335-345
44. Einarsen S, Hoel H, Zapf D. Cooper C. *Bullying and harassment in the Workplace. Developments in theory, research, and practice. Second Edition.* Florida: Taylor & Francis Group; 2011
45. Carbajal JG, Dávila CA. *Mobbing* o acoso laboral en Colombia. *Cuadernos de Administración*; 29(49):95-106 [Internet] 2013. Extraído el 29 de enero del 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=225028225011>
46. Gates, G. *Bullying and mobbing.* *Pulp & Paper.* 2004; 78(10):31
47. Hirigoyen, M. *El acoso moral: el maltrato psicológico en la vida cotidiana.* Barcelona: Editorial Paidós Iberica Ediciones SA; 1999.
48. Piñuel I, García A. *La evaluación del mobbing: Cómo peritar el acoso psicológico en el ámbito forense.* 1ª ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: SB editorial; 2015
49. Mikkelsen EG, Einarsen S. *Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates.* *European journal of work and organizational psychology.* 2001; 10(4):393-413
50. Lara J, Pando M. *El mobbing y los síntomas de estrés en docentes universitarios del sector público.* *Ciencia & Trabajo.* 2014; 16(49):43-48 [Internet]. Extraído el 29 de enero de 2018. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v16n49/art08.pdf>
51. Einarsen S, Hauge L. *Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura.* *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.* 2006; 22(3):251-274

52. Luna M, Yela C, Antón A. Acoso psicológico en el trabajo (*mobbing*) [Internet]. 1a ed. Madrid: Ediciones GPS; 2003. Extraído 29 de enero de 2018. Disponible en: [http://pruebas.ccoo.es/comunes/recursos/14/doc20256_acoso_psicologico_en_el_trabajo_\(moobing\).pdf](http://pruebas.ccoo.es/comunes/recursos/14/doc20256_acoso_psicologico_en_el_trabajo_(moobing).pdf)
53. López CM, Seco E, Ramírez D. Prácticas de acoso laboral en empresas colombianas: una mirada estructural e inter-subjetiva. Cuadernos de Administración. 2011; 24(43):307-328
54. Piñuel I. *Mobbing*: Como sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. 1a ed. Madrid: Suma de Letras, Punto de Lectura; 2003
55. Leymann H. *Mobbing* and psychological terror at workplaces. Violence and victims. 1990; 5(2):119-126
56. González J, Rodríguez M. Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: el LIPT-60. Psiquis; 24(2):59-69 [Internet] 2003. Extraído el 29 de marzo del 2018. Disponible en: http://www.psicoter.es/dmdocuments/03_A169_01.pdf
57. Fidalgo AM, Piñuel I. La escala Cisneros como herramienta de valoración del *mobbing*. Psicothema; 16(4):615-624 [Internet] 2004. Extraído el 17 de abril de 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72716413>
58. Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. Violence and Victims. 1997; 12(3):247-263
59. Hauge L, Skogstad A, Einarsen S. Relationships between stressful work environments and bullying: Results of a large representative study. Work & Stress. 2007; 21(3):220-242
60. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire – Revised. Work and Stress. 2009; 23(1):24-44
61. García M, Llor B, Sáez M, Ruiz J, Blasco J, Campillo M. Evaluación del acoso psicológico en el trabajo: El NAQ-RE. Revisión de la adaptación española.

Comunicación oral presentada al VII European Conference On Psychological Assessment. Málaga; 2004.

62. Moreno B, Rodríguez A, Martínez M, Gálvez M. Assessing workplace bullying: Spanish validation of a reduced version of the Negative Acts Questionnaire. *The Spanish Journal of Psychology*. 2007; 10(2):449-457
63. Escartín J, Sora B, Rodríguez A, Rodríguez-Carballeira A. Adaptación y validación de la versión española de la escala de conductas negativas en el trabajo realizadas por acosadores: NAQ-P. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2012; 28(3):157-170
64. Bjorkqvist K, Osterman K, Hjelt-Back M. Aggression among university employees. *Aggressive behavior*. 1994; 20(3):173-184
65. Vásquez J. Propiedades Psicométricas de la Escala de Acoso Laboral (EALM). Lima: Universidad Peruana Unión; [Internet] 2015. Extraído el 11 de abril de 2018. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/581>
66. Vartia M. Consequences of workplace bullying with respect to the well-being of its targets and the observers of bullying. *Scandinavian journal of work, environment & health*. 2001; 27(1):63-69
67. Mikkelsen E, Einarsen S. Relationships between exposure to bullying at work and psychological and psychosomatic health complaints: the role of state negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2002; 43(5):397-405
68. Quine, L. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *Bmj*. 1999; 318(7178):228-232 [Internet] 1999. Extraído el 15 de mayo de 2018. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/bmj/318/7178/228.full.pdf>

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

Título	Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
Apoyo social y calidad de liderazgo en el trabajo como predictor de <i>mobbing</i> en enfermeras Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2018	¿Es la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21 un factor psicosocial predictor de <i>mobbing</i> en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el período enero a abril del 2018?	<p>Determinar si la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, del cuestionario ISTAS 21, se comporta como predictor de <i>mobbing</i> en las enfermeras del HNERM, en el periodo de enero a abril del 2018</p> <p>Identificar qué servicios de salud del HNERM tienen riesgo alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo, según el cuestionario ISTAS 21, durante el período de enero a abril del 2018.</p> <p>Determinar la prevalencia de <i>mobbing</i> en las enfermeras de los servicios de salud evaluados</p> <p>Determinar los niveles de <i>mobbing</i> en las enfermeras con riesgo alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21</p>	La presencia de riesgo de alto en la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo del cuestionario ISTAS 21 aumenta la aparición o presentación de <i>mobbing</i> en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.	Estudio observacional, retrospectivo y analítico de tipo caso-control.	<p>Enfermeras de aquellos servicios de salud en los que fue aplicado el instrumento de factores psicosociales ISTAS 21 durante el periodo comprendido entre enero y abril del 2018.</p> <p>Para la prueba de hipótesis, se usará la prueba de Chi². Para determinar la fuerza de asociación, se utilizará Ods Ratio. Durante el proceso de análisis, se usará una regresión logística, para determinar la real asociación entre las variables dependiente e independiente.</p>	<p>Dimensión 3 del Cuestionario SUSESISTAS 21 Versión Breve</p> <p>Escala de Acoso Laboral <i>Mobbing</i> EAL^M</p>

2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SUSESO/ISTAS 21 VERSIÓN BREVE

Dimensión 1: Exigencias Psicológicas		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Dimensión 2: Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?					
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?					
Dimensión 3: Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					
Dimensión 4: Compensaciones		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
Dimensión 5: Doble Presencia		Siempre	La mayoría de las veces	Algunas veces	Solo unas pocas veces	Nunca
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez?					

*Para efectos del estudio sólo se utilizarán los resultados de la Dimensión Apoyo Social y Calidad de Liderazgo

INSTRUMENTO ESCALA DE ACOSO LABORAL *MOBBING EAL*^M

La información que brinde será de mucha importancia para la detección oportuna de posibles problemas de acoso laboral en la institución. Tu participación es voluntaria. Si decides participar en este estudio, por favor responde y entrega el instrumento.

INSTRUCCIONES DE LA ESCALA

Considera como te sientes, piensas o actúas, la mayor parte del tiempo en la mayoría de lugares. Lee cada afirmación y elige la respuesta que mejor te describe marcando con una X sobre el número que corresponde a tu respuesta. Por ejemplo, si tu respuesta es A Veces, marca con una X sobre el número 3 en la misma línea de la afirmación. Esto no es un examen; no existen respuestas buenas o malas. Ten cuidado en no omitir ninguna respuesta.

1. Nunca 2. Casi Nunca 3. A Veces 4. Casi Siempre 5. Siempre

AFIRMACIÓN		N	CN	AV	CS	S
1	Mis compañeros me incluyen en los grupos de trabajo	1	2	3	4	5
2	Mis compañeros minimizan mis logros alcanzados	1	2	3	4	5
3	Mi jefe coordina el trabajo directamente conmigo	1	2	3	4	5
4	Mis compañeros consideran mi opinión	1	2	3	4	5
5	Mi jefe compara mi trabajo con la de mis compañeros negativamente	1	2	3	4	5
6	Mis compañeros dicen mentiras sobre el desempeño de mi trabajo con mala intención	1	2	3	4	5
7	Puedo iniciar una conversación con mi jefe cuando lo necesito	1	2	3	4	5
8	Me asignan trabajos deshonestos que ponen en tela de juicio mis principios y ética de trabajo	1	2	3	4	5
9	Mi jefe frecuentemente está dispuesto a dialogar libremente conmigo	1	2	3	4	5
10	Me obligan a realizar tareas sencillas, de poco valor en relación a los conocimientos y experiencia laboral que tengo	1	2	3	4	5
11	Me asignan intencionalmente un lugar de trabajo inadecuado	1	2	3	4	5
12	Mi jefe minimiza mis logros alcanzados delante de los demás	1	2	3	4	5
13	Mi jefe exagera mis errores delante de los demás	1	2	3	4	5
14	Mi jefe intencionalmente me recrimina delante de los demás	1	2	3	4	5
15	Mi jefe intencionalmente me sobrecarga de trabajo	1	2	3	4	5
16	Mis compañeros continuamente se olvidan de entregar mis trabajos	1	2	3	4	5
17	Mi jefe me escucha cuando le presento mis quejas	1	2	3	4	5

Muchas gracias por su participación

