

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Percepción del acoso laboral en internos de enfermería del Hospital Regional

Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022”

Presentada por:

Br. ENMA HUAMAN PICHIHUA

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Abancay - Apurímac - Perú

2023

Tesis

Percepción del acoso laboral en internos de enfermería del Hospital Regional

Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022

Línea de Investigación

Salud Pública

Asesora

Mag. Juana Regina Serrano Utani



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“PERCEPCIÓN DEL ACOSO LABORAL EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA, ABANCAY 2022”**

Presentado por la Br. **ENMA HUAMAN PICHIHUA** para optar el título profesional
de: **LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

Sustentado y aprobado el 05 de mayo del 2023 ante el jurado.

Presidente : Dra . Gilda Lucy Loayza Rojas
Primer Miembro : Dra. Cecilia Clotilde Huamán Nahula
Segundo Miembro : Mag. Bety Escobar Hurtado De Palomino
Asesora : Mag. Juana Regina Serrano Utani

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a Dios, ya que ha sido una gran inspiración y apoyo en mi vida académica, gracias a él pude superar los desafíos y obstáculos que se me presentaron en el camino, a mi familia y amigos quienes, me brindaron amor y apoyo incondicional en todo momento. Sin su constante aliento y respaldo, no habría sido posible llegar hasta aquí. Su presencia en mi vida me ha dado la fuerza y la determinación necesarias para seguir adelante. Esta tesis es un testimonio del trabajo arduo y la dedicación que he puesto en mi formación académica, y quiero compartir este logro con todas las personas que han sido parte de mi vida durante este camino.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Universidad Tecnológica de los Andes. Sin su apoyo y ayuda, este proyecto no habría sido posible, ya que me abrió las puertas y me permitió formarme en ella, y a todos mis profesores y mentores, por su guía y enseñanza durante mi carrera. Sus conocimientos y experiencia han sido fundamentales para mi formación y crecimiento personal y profesional.

Agradezco a mi asesor de tesis, [nombre], por su guía y asesoramiento a lo largo de todo el proceso. Su experiencia y dedicación fueron fundamentales para la consecución de este trabajo.

Mi agradecimiento también va dirigido para mi familia y amigos por su apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Su aliento y motivación me ayudaron a superar los momentos difíciles y a mantenerme enfocado en mi objetivo.

Gracias a todos ustedes, puedo finalmente presentar este trabajo de tesis con orgullo. Espero que este proyecto contribuya de alguna manera al conocimiento y la investigación en este campo.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Acrónimos	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii
Introducción.....	xiv
CAPÍTULO I	16
PLAN DE INVESTIGACION	16
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2 Identificación y Formulación del problema	19
1.2.1 Problema General.....	19
1.2.2 Problemas Específicos	19
1.3 Justificación de la Investigación	20
1.4 Objetivos de la Investigación.....	21
1.4.1 Objetivo General.....	21
1.4.2 Objetivos Específicos	22
1.5 Delimitaciones de la investigación	22

1.5.1	Espacial	22
1.5.2	Temporal	23
1.5.3	Social.....	23
1.5.4	Conceptual	23
1.6	Viabilidad de la investigación	23
1.7	Limitaciones de la Investigación.....	24
CAPÍTULO II		25
MARCO TEÓRICO.....		25
2.1	Antecedentes de investigación.....	25
2.1.1	A nivel internacional.....	25
2.1.2	A nivel nacional.....	29
2.1.3	A nivel regional y local	32
2.2	Bases teóricas.....	33
2.2.1	Acoso laboral.....	33
2.3	Marco conceptual.....	44
CAPÍTULO III		47
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.....		47
3.1	Hipótesis	47
3.2	Método	47
3.3	Tipo de investigación.....	47
3.4	Nivel o alcance de investigación	47
3.5	Diseño de investigación	47
3.6	Operacionalización de variables	49
3.7	Población, muestra y muestreo.....	50
3.8	Técnicas e instrumentos	50

3.9	Consideraciones éticas	51
3.10	Procesamiento estadístico	52
CAPÍTULO IV		53
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		53
4.1	Resultados	53
4.2	Discusión de Resultados.....	61
CONCLUSIONES.....		63
RECOMENDACIONES		65
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS		66
Recursos		66
Cronograma de actividades.....		66
Presupuesto y Financiamiento		67
	Presupuesto	67
	Financiamiento.....	67
BIBLIOGRAFÍA		68
ANEXOS		¡Error! Marcador no definido.
Matriz de consistencia.....		¡Error! Marcador no definido.
Instrumento de recolección de información		¡Error! Marcador no definido.
Consentimiento informado		¡Error! Marcador no definido.
Base de datos		¡Error! Marcador no definido.
Panel fotográfico		¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de la percepción del acoso laboral	53
Tabla 2. Frecuencia del desprestigio laboral.....	55
Tabla 3. Frecuencia del entorpecimiento del progreso	56
Tabla 4. Frecuencia de la incomunicación.....	57
Tabla 5. Frecuencia de la intimidación encubierta	58
Tabla 6. Frecuencia de la intimidación manifiesta	59
Tabla 7. Frecuencia del desprestigio personal.....	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencia de la percepción del acoso laboral	54
Figura 2. Frecuencia del desprestigio laboral	55
Figura 3. Frecuencia del entorpecimiento del progreso.....	56
Figura 4. Frecuencia de la incomunicación	57
Figura 5. Frecuencia de la intimidación encubierta	58
Figura 6. Frecuencia de la intimidación manifiesta.....	59
Figura 7. Frecuencia del desprestigio personal	60

ACRÓNIMOS

OMS: Organización Mundial de la Salud

CIE: Consejo Internacional de Enfermeras

LIPT: Leymann inventory of psychological terrorization

RESUMEN

El acoso laboral es un problema que afecta a muchas personas en el ámbito laboral y los internos de enfermería no son una excepción, el propósito del estudio fue analizar la percepción del acoso laboral en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022, para ello se aplicó un estudio descriptivo, de tipo básico y diseño no experimental de corte transversal. La población fue 36 internos de enfermería que realizan sus prácticas en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay, se aplicó como encuesta la escala LIPT - 60 "Leymann inventory of psychological terrorization". Siendo los resultados que la mayoría de los internos de enfermería 77.8% percibieron que no experimentaron acoso laboral, el 13.9% lo perciben en un nivel "poco", mientras que una minoría percibió moderadamente 5.6% o bastante acoso laboral 2.8%. En donde se concluye que prevalece una cultura laboral saludable y respetuosa en la que el acoso laboral es poco común. Los participantes informaron bajas tasas de percepción de desprestigio laboral, entorpecimiento para el progreso, comunicación ineficaz con los superiores, intimidación encubierta y manifiesta y desprestigio personal.

Palabras clave: Acoso laboral, intimidación, interna de enfermería, Leymann Inventory of Psychological Terrorization

ABSTRACT

Workplace bullying is a problem that affects many people in the workplace and nursing interns are no exception, the purpose of the study was to analyze the perception of workplace bullying in nursing interns at the Guillermo Diaz de la Vega Regional Hospital, Abancay 2022, for which a descriptive, basic and non-experimental cross-sectional study was applied. The population was 36 nursing interns who conduct their practices at the Guillermo Diaz de la Vega Regional Hospital, Abancay, the LIPT-60 scale "Leymann Inventory of Psychological Terrorization" was applied as a survey. The results being that the majority of nursing interns, 77.8% perceived that they did not experience workplace bullying, 13.9% perceive it at a "little" level, while a minority moderately perceived 5.6% or quite a lot of bullying 2.8%. It is concluded that a healthy and respectful work culture prevails in which workplace bullying is uncommon.

Keywords: Workplace bullying, intimidation, nursing intern, LIPT-60

INTRODUCCIÓN

El acoso laboral es un problema que afecta a muchas personas en el ámbito laboral, y los internos de enfermería no son excepción. La percepción de este tipo de acoso puede tener un gran impacto en la salud mental y emocional de los internos, así como en su desempeño laboral y su futuro profesional. La percepción del acoso laboral en los internos de enfermería es un tema que ha sido ampliamente estudiado en los últimos años. A pesar de que los internos de enfermería son considerados como profesionales de la salud en formación, a menudo se encuentran en una posición vulnerable en el lugar de trabajo, los internos de enfermería están expuestos a situaciones de estrés y presión, y pueden ser objeto de acoso laboral por parte de sus superiores o compañeros.

El acoso laboral en internos de enfermería puede manifestarse de diversas formas, como la intimidación, el hostigamiento, la humillación, la exclusión y la discriminación. Estas situaciones pueden generar un ambiente tóxico en el lugar de trabajo, afectando negativamente la salud y el bienestar de los internos. La percepción del acoso laboral puede variar entre los internos de enfermería, dependiendo de su personalidad, su experiencia previa en el lugar de trabajo y sus expectativas acerca de su formación profesional. Algunos internos pueden sentirse más vulnerables y sensibles a las situaciones de acoso laboral, mientras que otros pueden ser más resistentes y adaptativos a estas situaciones.

Este estudio tiene como objetivo explorar cómo los internos de enfermería perciben y definen el acoso laboral. Se encuestó a los internos de enfermería en sus primeros años de práctica sobre sus experiencias con comportamientos potencialmente de acoso, sus interpretaciones de estos comportamientos y los

efectos percibidos. Los resultados arrojaron a luz sobre los tipos de comportamientos que los internos de enfermería consideran acoso, el grado en que perciben estos comportamientos como un problema y cómo responden en estas situaciones, con este conocimiento, se pueden desarrollar intervenciones y apoyos adecuados para promover un entorno de trabajo sano para los nuevos graduados en enfermería y fortalecer la fuerza de trabajo de la institución.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACION

1.1 Descripción de la realidad problemática

El acoso laboral es un conglomerado de actos que se llevan a cabo de manera verbal o psicológico los cuales se ejecutan de una manera persistente y sistémica teniendo el objetivo de causar amedrentamiento, disminuir o agotar emocionalmente a las víctimas; por lo regular sucede entre colegas o por aquellas personas que ocupa un mayor rango que la víctima (1). Al acoso laboral también se le llama mobbing laboral, terminación que fue acuñada en la década de 1980 por el Dr. Heinz Leymann quien uso este término para explicar una serie de comportamientos que por lo general ocasionan violencia psicológica y ausencia de moralidad al momento de comunicarse en el interior del centro laboral o en entornos diferentes pero que tiene que ver con el trabajo (2). El acoso laboral se origina debido al estrés y a otros problemas psicológicos como ansiedad o

depresión, los cuales se encuentran vinculados con el decrecimiento de la producción en el centro laboral y el desgaste de las relaciones interpersonales; la causa principal es el poco apoyo a los trabajadores, falta de dirección, la escases de políticas de trabajo dentro del clima laboral que no consideran la salud mental de sus trabajadores (3). Los individuos realizan trabajos vinculados con el sector de salud y administración pública son considerados como personas que se encuentran expuestas a presentar casos de acoso laboral (4).

La investigación científica relacionada con el tema es limitada y se ha centrado principalmente en la violencia ejercida por familiares o pacientes contra el personal médico, descuidando la violencia profesional en enfermería. Es evidente que el acoso laboral es un problema generalizado que tiene un impacto significativo en la profesión de enfermería, por lo que se requiere llevar a cabo estudios que permitan identificar un curso de acción efectivo. Además, es necesario realizar investigaciones que permitan determinar una cantidad más precisa de casos de acoso laboral, considerando tanto el perfil del agresor o agresores, como el de las víctimas (5).

Una investigación internacional realizada en Chile por Rodríguez y Paravic (6) encontró que el 46,6% de los enfermeros y el 51,4% de los profesionales creen que sufrieron agresiones verbales en el 2017. El 13,5% de los profesionales y el 17,5% de los técnicos paramédicos informaron haber sufrido acoso en su centro laboral. Otra investigación realizada por Ruíz et al. (6) con base en su investigación, llega a la conclusión de que la mayoría de las enfermeras que trabajan en la unidad de cuidados intensivos han presenciado o experimentado el acoso laboral, lo que tiene un impacto negativo en su

desempeño laboral y satisfacción laboral, también es la razón de la alta tasa de rotación de personal. En un estudio que se publicó recientemente en la Revista Enfermería de Castilla y León, los investigadores recopilaron datos de varios estudios que se realizaron acerca del acoso laboral entre los profesionales de la enfermería, entre los hallazgos, destaca que el 89.5% de las enfermeras en España declaran haberse encontrado con al menos una forma de acoso laboral (5).

En el ámbito nacional, una investigación realizada por Jáuregui et al. (7) referida a la percepción de la violencia en el trabajo, señala que el 75,3% de los internos eran mujeres, así mismo percibieron violencia en las personas externas del 91.9% y el 75.3% de esas víctimas percibidas fueran mujeres, mientras que otros estudios mencionan que el acoso laboral interno de medicina en los hospitales del Perú. Se encontró que la que la exposición excesiva de la carga de trabajo fue del 16%, mientras que las órdenes para ejecutar tareas se realizan por debajo del nivel de competencia y la presión por abstenerse de hacer valer sus derechos es del 8%. Cabe señalar que, a pesar de una porción pequeña el 3% de las personas reportaron haber sufrido acoso sexual, en el hospital donde realizaron su internado (8). En el 2016 se llevó a cabo estudios en internos de enfermería que permitió instaurar que el acoso laboral psicológico y físico era percibido en grados altos, estos casos se considera que se dan debido a los problemas de salud social que padece nuestro país trayendo como consecuencia el desabasto de parte del personal para poder cubrir todas estas necesidades (9).

En ámbito local, la realidad no es diferente a los problemas descritos en las internas de enfermería del Hospital Guillermo Díaz de la Vega ya que declaran

que en múltiples ocasiones han sido objeto de abusos laborales de diversas formas como (desigualdad en las exigencias y condiciones de trabajo, favoritismo por parte de sus superiores, enfrentamientos, indisposiciones, ensañamiento, amenazas, humillación, maltrato, entorpecimiento de sus labores y calumnia) a manos de jefes, pacientes y de las misma enfermeras. Igualmente, las internas de enfermería declaran por ejemplo que si se equivocan en uno de los procesos o en el cumplimiento de sus funciones, la enfermera que está a cargo tiende a llamarle la atención con un tono de voz muy alto en presencia de personal médico y posterior a ello, lo sanciona dando mucho trabajo lo que representa una excesiva carga laboral, asimismo menciona que la enfermera a cargo les somete a situaciones mucha carga psicológica y emocional, estas circunstancias a los que son sometidos los residentes le causa mucho estrés debido a que son residentes que se encuentran el pleno proceso de aprendizaje pre profesional.

1.2 Identificación y Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la percepción del acoso laboral en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la percepción del acoso laboral en la dimensión desprestigio laboral en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?

- ¿Cuál es la percepción del acoso laboral en la dimensión entorpecimiento del progreso en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?
- ¿Cuál es la percepción del acoso laboral en la dimensión incomunicación en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?
- ¿Cuál es la percepción del acoso laboral en la dimensión intimidación encubierta en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?
- ¿Cuál es la percepción del acoso laboral en la dimensión intimidación manifiesta en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?
- ¿Cuál es la percepción del acoso laboral en la dimensión desprestigio personal en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022?

1.3 Justificación de la Investigación

Justificación práctico-social. Este estudio es relevante tanto a nivel práctico como social, ya que los resultados obtenidos pueden ser utilizados para implementar planes de intervención dirigidos a los profesionales de la salud y a los responsables de supervisar a los internos de enfermería, con el objetivo de abordar el acoso laboral en todas sus formas y mejorar su bienestar. Para lograr esto, se propone establecer una reglamentación específica sobre el tema, identificar las causas del acoso y diseñar mecanismos de control para prevenirlo. Además, se buscará sensibilizar tanto a los profesionales de la salud como a los

internos de enfermería acerca de la importancia de mantener un ambiente laboral armonioso, eliminando cualquier actitud, creencia o práctica que promueva el acoso y la violencia. Al implementar estas medidas, se podrá fomentar un ambiente laboral saludable y prevenir el acoso laboral en la institución de salud.

Justificación metodológica. Se presentó una justificación metodológica para el estudio, en la que se determinó el tipo y diseño de investigación adecuado. Esto permitió el procesamiento de datos, lo que a su vez permitió elaborar las tablas y figuras correspondientes. Además, el estudio presentó instrumentos que cumplían con altos estándares de calidad, lo que podría servir de aporte a futuras investigaciones que pretendan medir el acoso laboral.

Justificación teórica. El estudio ha ayudado a obtener una mejor comprensión sobre cómo el acoso laboral o mobbing en enfermería afecta el desempeño y la salud física y mental de las enfermeras, así como también su satisfacción laboral. A pesar de que existen situaciones de acoso, muchas enfermeras utilizan diferentes recursos para enfrentarlo y mantener su satisfacción en el trabajo. Este estudio científico ha proporcionado evidencia sobre el tema y servirá como base para futuras investigaciones relacionadas con el acoso laboral en enfermería.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Identificar la percepción del acoso laboral en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2022

1.4.2 Objetivos Específicos

- Describir la percepción del acoso laboral en la dimensión desprestigio laboral en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022
- Analizar la percepción del acoso laboral en la dimensión entorpecimiento del progreso en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022
- Identificar la percepción del acoso laboral en la dimensión incomunicación en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022
- Evaluar la percepción del acoso laboral en la dimensión intimidación encubierta en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022
- Conocer la percepción del acoso laboral en la dimensión intimidación manifiesta en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022
- Describir la percepción del acoso laboral en la dimensión desprestigio personal en internos de enfermería del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay 2022

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Espacial

El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega ubicado en la Av. Daniel Alcides Carrión S/N de la ciudad de Abancay, provincia de Abancay y departamento de Apurímac.

1.5.2 Temporal

El tiempo de ejecución del proyecto de investigación fueron 9 meses, correspondientes junio del año 2022 a febrero del año 2023.

1.5.3 Social

La unidad de análisis del estudio fueron los internos de enfermería, quienes desarrollan sus prácticas dentro del del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega.

1.5.4 Conceptual

La investigación comprendió la percepción del acoso laboral, cuya situación se comprende, en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente y durante un tiempo prolongado sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo.

1.6 Viabilidad de la investigación

El desarrollo del estudio reunió con los aspectos siguientes:

- **Económica.** El financiamiento del estudio fue en su totalidad por la investigadora, además, no implicó gastos altos al momento del desarrollo.
- **Social.** Se contó con la entera disponibilidad de la población de estudio para la aceptación de las encuestas.
- **Técnica.** Se contó con la información bibliográfica necesaria para el estudio, asimismo de un buen manejo de programas estadísticos y paquetes de ofimática como Word y Excel.

Con todo lo mencionado, se determinó que es viable la ejecución del proyecto de investigación.

1.7 Limitaciones de la Investigación

La limitante más resaltante era la disponibilidad de tiempo por parte de las internas de enfermería para el desarrollo de las encuestas, debido a su ajetreada labor en el hospital y lo que demandaba el trabajo. Por tal motivo, se les abordaba en sus tiempos libres para la recolección de información. Asimismo, se contaba con escasa información referente al acoso laboral a nivel local.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Llanes et al. en Colombia, en el año 2021 en su artículo realizaron un estudio cuantitativo y descriptivo para analizar la percepción de acoso laboral entre los funcionarios que trabajan para la IPS Mi RED Barranquilla en Colombia. La muestra del estudio estuvo conformada por 50 trabajadores, y los datos fueron recolectados mediante el uso del instrumento "Inventario de Leyman". Los resultados de la investigación revelaron que los trabajadores se encontraban casi libres de acoso o estaban siendo acosados. Sin embargo, los resultados presentaban una situación ambigua debido a la falta de puntos neutros a este respecto. En conclusión, esta investigación enfatiza en la necesidad de investigar

aspectos y situaciones que dan origen al acoso laboral en las empresas colombianas, ya que este tema ha afectado negativamente tanto a entidades públicas como privadas a nivel organizacional y operativo (10).

Ruíz et al. en México en el año 2020 el objetivo de esta tesis fue investigar las opiniones del personal de enfermería que trabaja en la unidad de cuidados intensivos sobre el mobbing. El estudio adoptó un enfoque cualitativo, utilizando la teoría fundamentada, y se entrevistó a 12 profesionales de enfermería de dos hospitales públicos del país en diciembre de 2017. Los resultados revelaron que las cuestiones relacionadas con el mobbing en el trabajo son un tema delicado para los trabajadores sanitarios, ya que se abordan situaciones privadas y hay poco apoyo de los superiores cuando se convierten en víctimas. La investigación también puso de relieve que la falta de comprensión sobre el concepto real de la palabra "mobbing" y su asociación con múltiples formas de violencia ha dado lugar a la heterogeneidad en el uso del término. Los resultados sugieren que la mayoría del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos ha experimentado conductas de mobbing y ha sido testigo de cómo sus colegas se convertían en víctimas del mismo, lo que ha repercutido negativamente en su satisfacción y rendimiento laboral. Además, contribuye a la constante rotación de personal en la unidad (6).

Paravic et al. en Chile en el año 2018, en su estudio el propósito era identificar la incidencia del acoso laboral en trabajadores de servicios de urgencias de centros sanitarios públicos y privados. El estudio utilizó métodos de investigación cuantitativos, correlacionales y transversales, e

incluyó una Muestra probabilística estratificada por ocupaciones y por centros, que representaba a 366 trabajadores con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 5%. La encuesta empleó una serie de secciones sociodemográficas y de acoso en el lugar de trabajo, extraídas de la encuesta "Violencia en el lugar de trabajo en el sector sanitario". Cabe destacar que la investigación recibió la aprobación de un comité de ética científica y el consentimiento informado de los participantes. En cuanto al análisis, se emplearon métodos descriptivos e inferenciales. Los resultados indicaron que la prevalencia del mobbing en el lugar de trabajo era del 14,3%, y que los establecimientos públicos experimentaban tres veces más casos que los privados. En general, la investigación concluyó que las mujeres y los solteros tienen más probabilidades de sufrir acoso en su centro de trabajo (11).

Gómez en Argentina en el año 2018, el objetivo principal de este estudio fue investigar e identificar las características subyacentes a la problemática prevalente de mobbing en el personal de enfermería del Hospital Dr. José Ramón Vidal ubicado en Corrientes-Capital, en el año 2017. El estudio empleó un diseño de investigación cuantitativo, observacional, transversal y descriptivo para analizar los datos relevantes. La población muestral estuvo conformada por 70 enfermeros, y la selección de la muestra se obtuvo a través de un muestreo aleatorio simple. Los resultados del estudio revelaron que casi el 59% del personal de enfermería experimentó mobbing, siendo el grupo de edad de 35 a 44 años el más afectado (75%). Además, el sexo femenino representaba la mayoría de las víctimas de mobbing, con un porcentaje del 64%. El estudio también mostró que las

personas con distintos estados civiles, así como los niveles de antigüedad, experimentaron tendencias similares. La cohorte de licenciados presentó el mayor porcentaje de mobbing, con un 77%, y la función de enfermería que más sufrió el mobbing fue la de jefes de unidad, con un 75% de acoso, de las cuales, las áreas de quirófanos y material central fueron las más afectadas, con una tasa de prevalencia del 100%. La investigación concluyó que la mayoría de los autores de mobbing eran jefes y supervisores, lo que constituye un hallazgo notable que difiere de otros estudios en este campo (12).

Rodríguez y Paravic en Chile en el año 2017 este estudio tuvo como objetivo profundizar en la percepción de acoso y maltrato verbal experimentado por técnicos y profesionales paramédicos que trabajan en áreas de atención prehospitalaria en tres regiones del sur de Chile. Específicamente, el estudio buscó identificar los factores asociados a la violencia laboral experimentada por estos profesionales. La investigación siguió un enfoque descriptivo y correlacional, y se realizó en dos etapas dentro de la comunidad profesional. Se obtuvo el consentimiento informado previo a la aplicación del cuestionario "violencia laboral en el sector salud". Los resultados del estudio mostraron que un porcentaje significativo de profesionales (51,4%) y técnicos paramédicos (46,6%) declararon haber sido agredidos verbalmente en el último año. Además, el 17,6% de los técnicos paramédicos y el 13,5% de los profesionales percibieron acoso laboral. Sin embargo, se constató que sólo se denunciaron unos pocos de estos sucesos, y el agresor sólo fue sancionado legalmente en un caso de acoso laboral. El estudio no identificó diferencias significativas en la

prevalencia del acoso y abuso verbal entre las distintas categorías laborales o regiones. La investigación concluye que, a pesar de que un alto porcentaje de profesionales percibe abuso verbal y un porcentaje no trivial de acoso laboral se denuncia, la mayoría de estos sucesos siguen sin denunciarse (13).

2.1.2 A nivel nacional

Jáuregui et al. en Lima-Perú en el año 2021, el objetivo principal del estudio fue conocer en detalle las percepciones de violencia laboral externa del personal del Instituto Nacional de Salud Infantil de Salud del Niño durante el año 2019. El estudio siguió un diseño de investigación observacional, analítico y transversal, en el que participaron profesionales de la salud del INSN que tuvieron contacto directo con pacientes o sus familiares durante el año 2019. Se aplicó el método de muestreo estratificado y el cuestionario de encuesta. Los hallazgos del estudio revelaron que, del total del personal entrevistado, conformado principalmente por personas del sexo femenino, una mayoría significativa o 91.9% percibió violencia generada por los usuarios hacia el personal que labora en el instituto. El estudio encontró diferencias sustanciales en la percepción de la violencia entre el personal según sus diferentes grupos ocupacionales. Un análisis más detallado indicó que el 75,3% de las personas que percibían violencia eran mujeres, por otra parte, en la percepción de la violencia según las distintas categorías profesionales existe una diferencia relevante. El estudio concluyó que existe una fuerte

asociación entre el tipo de ocupación y la percepción de violencia laboral externa entre el personal (7).

Blancas y Espinoza en Huancayo-Perú en el año 2021, el propósito principal de esta investigación fue investigar la correlación entre el acoso laboral y la satisfacción en el trabajo entre las enfermeras que trabajan en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud "El Tambo" en el año 2020. Se aplicó la metodología inductiva y la estadística inferencial para realizar un estudio correlacional transversal. La investigación contó con una muestra de 72 profesionales de enfermería seleccionados de una población de 93 enfermeras. El estudio incluyó la aplicación de dos encuestas, a saber, la "Escala de acoso laboral en enfermeras" y la "Escala de satisfacción de las enfermeras con el trabajo." Los resultados del estudio revelaron que un número significativo (50%) de las enfermeras sufre algún tipo de acoso laboral. Es esencial señalar que este problema suele pasar desapercibido, ya que la mayoría de las víctimas de acoso no lo denuncian a las autoridades competentes por miedo, vergüenza o falta de confianza en el proceso (14).

Garibay en Lima-Perú en el año 2020, el objetivo de esta investigación fue investigar el punto de vista de los médicos internos en el HNDAC con respecto a la violencia en el lugar de trabajo durante 2019. El estudio tuvo un enfoque descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional con una metodología cuantitativa. Los participantes objetivo fueron todos los internos, y se administró un cuestionario virtual cara a cara. Los hallazgos divulgaron que más de la mitad de los participantes estaban

considerablemente preocupados por la violencia en su lugar de trabajo. Se descubrió que ocho de cada diez internos no estaban al tanto del sistema de notificación de violencia en el lugar de trabajo. El estudio puso de relieve que el 14,77% de los encuestados experimentaron violencia física, el 77,27% sufrieron violencia psicológica y el 35,23% fueron víctimas de acoso sexual. Los resultados del estudio implican que existe violencia en el lugar de trabajo según las percepciones de los médicos internos, siendo la violencia psicológica el tipo más común, seguida del acoso sexual y la violencia física, además, el nivel de violencia en el lugar de trabajo fue mayor entre las mujeres (15).

Pacompia en Arequipa-Perú en el año 2019 el objetivo del estudio realizado fue evaluar en qué medida el Mobbing (acoso laboral) había impactado a las Internas de Enfermería de la Universidad Católica Santa María. Para llevar a cabo el estudio se empleó un diseño transversal relacional. Se utilizó la técnica del cuestionario para determinar los niveles de Mobbing y los niveles de estrés de los participantes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados indican que el 55,5% de los internos de enfermería percibieron Mobbing de nivel medio, el 38,9% percibieron Mobbing de nivel bajo y sólo el 5,6% percibieron Mobbing de nivel alto. De los resultados se deduce que más de la mitad de los estudiantes internos de enfermería experimentaron un nivel medio de Mobbing, y más de un tercio experimentaron un nivel bajo de Mobbing. Por lo tanto, podemos concluir que la Percepción del Mobbing entre los Internos de Enfermería es mayoritariamente de nivel medio con pequeñas variaciones (16).

Linares en Lima-Perú en el año 2018 realizó su investigación donde el objetivo del estudio fue identificar el nivel de mobbing laboral y su correlación con la calidad de vida del personal de enfermería. El estudio utilizó una metodología descriptiva correlacional cuantitativa transversal para entrevistar a una población de 70 enfermeras del instituto con el uso de dos escalas, a saber, Leyman LIPT 60 y CVP-35. Los resultados del estudio revelaron que el 69% de las enfermeras experimentaron mobbing laboral moderado, con respecto a las dimensiones de descrédito laboral, falta de comunicación e intimidación manifiesta. Además, el 67% de las enfermeras experimentaron mobbing laboral moderado con respecto al descrédito personal; asimismo, el 41% de las enfermeras sufrieron mobbing laboral moderado con respecto a la obstaculización del progreso. Por el contrario, más de la mitad de las enfermeras, el 61%, experimentaron un nivel bajo de acoso laboral en relación con la intimidación encubierta. Además, el estudio reveló que el 71,43% de las enfermeras tenían una calidad de vida moderadamente saludable o poco saludable. Por lo tanto, se concluyó que existe un predominio de mobbing laboral moderado entre las enfermeras del servicio de urgencias que podría afectar a su calidad de vida (17).

2.1.3 A nivel regional y local

No se evidenciaron estudios en base a la variable de estudio.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Acoso laboral

El acoso laboral es una serie de actos emocionales o verbales persistentes y frecuentes que amenaza con aplastar o reprimir las emociones de la víctima y esto puede suceder con altos directivos o compañeros (1). Entonces podemos decir que el acoso laboral junto con otras formas de violencia reducen la eficiencia y productividad, causando una disminución en los trabajadores, que trae consigo el abandono laboral y esto puede afectar al empleado su salud física y mental, también esto le puede afectar en sus relaciones familiares así como en su autoconcepto y en su forma de actuar y pensar (18). Esto puede dañar en la reputación de la empresa, como en los servicios de salud provocando una disminución en el nivel de atención brindado a los pacientes (11).

En palabras de Calderón et al. el acoso laboral, menciona que se puede decir que el acoso laboral es un fenómeno real que se presentan en las organizaciones tanto psicología, física y sexual en la que están fuertemente afectadas por la discriminación por motivos de raza, sexo o religión (19).

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] afirma que el mobbing es un factor estresante, una fuente de problemas psicológicos como la depresión y ansiedad esto está relacionado con la ruptura de las relaciones interpersonales, así como la disminución de la productividad en el trabajo. Todo esto influye por falta de liderazgo, la falta de política en el lugar laboral y la falta de trabajadores e ignoran la salud mental de los trabajadores y su falta de autonomía para tomar decisiones (3). Las personas que trabajan en los puesto en la relación a la atención de las salud y los de administración pública tienen más probabilidad de involucrarse en la conductas intimidatorias y son más propensas a experimentar el mobbing (4)

Podemos decir que el mobbing ha sido identificado como un problema excepcional con magnitud en el ámbito de la enfermería, y sus efectos van más allá de los profesionales, de los usuarios y del servicio, porque también tiene un impacto indirecto y directo en los costos administrativos, los costos indirectos es el resultado de la baja motivación en la atención deficiente del paciente, mientras que los costos directos provienen del tiempo libre o pérdida de días de trabajo esto se debe a la una discapacidad o enfermedad (20).

Según la escala "*Leymann inventory of psychological terrorization*" que dimensiona al acoso laboral en 6 partes que se describen a continuación.

2.2.1.1 *Dimensión 1: Desprestigio laboral*

Alude a la denigración de la actividad laboral a través de la comunicación engañosa (rumores y calumnias) ocultan y minimizan los logros de las medidas restrictivas con agravio comparativo (21).

2.2.1.2 *Dimensión 2: Entorpecimiento del progreso*

Es la asfixia y la degradación del sistema en el trabajo con actividades inapropiadas en el contenido o en la forma en relación de su competencia (21).

2.2.1.3 *Dimensión 3: Incomunicación*

Se refiere que la víctima del acoso, le impiden comunicarse con sus compañeros dentro y fuera de su organización (21).

2.2.1.4 *Dimensión 4: Intimidación encubierta*

Esta referido con las amenazas y los daños cubiertos, normalmente no se conocen los responsables esto se le llama intimidación limpia referido a no dejar huella (21).

2.2.1.5 *Dimensión 5: Intimidación manifiesta*

Esta referida con restricciones y amenazas, que no son disimuladas con las demás personas, son manifestadas con gritos o amenazas hasta el punto de hacerles quedar en ridículo (21).

2.2.1.6 Dimensión 6: Desprestigio personal

Es cuando se burla e insultan o critican por la forma de ser, de pensar o vivir de alguien, esta referido a la denigración de su vida privada y no de forma laboral (21).

2.2.2 Tipos de acoso laboral o mobbing laboral

Existen diferentes tipos de mobbing laboral afecta indistintamente a diversos niveles jerárquicos en la institución ya sea por sexo, aunque no importa el lugar que ocupa el protagonista del mobbing, o su conducta jerárquica organizacional, y se puede ver diversos tipos de acoso.

Los tipos de mobbing según Gonzáles et al. (22) son los siguientes:

a) Mobbing Ascendente

Es cuando uno o más subordinados atacan a un individuo que tiene un rango superior a nivel jerárquico en la empresa, esto sucede cuando se trae a una persona extranjera con un rango alto y sus estrategias son rechazadas por sus compañeros. Otra variación de este tipo de mobbing, es cuando el trabajador o funcionario promueve a un puesto superior que exige gestionar y coordinar a sus antiguos compañeros, si esta promoción se hizo sin consultar a sus demás compañeros y estos no están de acuerdo con esta decisión, o si el nuevo responsable no establece bien sus objetivos departamentales claros, dentro de la empresa, esto genera intromisiones en las funciones de los diversos componentes.

Este tipo de agresión no es muy común pero aun así sigue siendo destructivo porque las víctimas no saben a quién acudir en busca de protección (22).

b) Mobbing Descendente

Según Riquelme (23) esta conducta es denominada bossing proveniente del inglés significa boss jefe, y es prevalente cuando el agresor está más arriba en la estructura jerárquica que la víctima es decir cuando un jefe hace bullying a los trabajadores, las acciones que realiza la persona en posición de superioridad o autoridad ya sea en sentido jerárquico o real, hacia el acosado teniendo como fin menoscabar el entorno psicológico de los trabajadores, y así mantener su posición jerárquica como elemento organizacional para que así la persona afectada se salga de forma voluntaria sin que afecte en los costos económicos compensatorios en la institución

c) Mobbing Horizontal

Se refiere a la jerarquía con los trabajadores o compañeros de trabajo en la institución, por lo que las reglas y códigos en los miembros se identifican por la institución, sobre esta base algún empleado podría ser acosado por los diversos miembros o por personas que no son miembros del grupo ni están afiliados y el grupo lo utilizará como un blanco para sus ataques

Leymann menciona cuáles son las diversas razones por las que se puede producir los diversos tipos de acoso (22):

En último lugar, es bien sabido que un grupo posee un comportamiento e identidad propia, los cuales no se derivan de la suma de los comportamientos individuales de sus miembros. Esta identidad y comportamientos se rigen por reglas y códigos específicos:

- Diversos miembros de la organización no se adhieren a las normas implícitas defendida por la mayoría
- Porque hay diversas personas que son diferentes ya sea por factores como la apariencia física, la raza o el sexo, y que, al congregarse, sehan puesto en la mira del instigador
- Porque el grupo selecciona al azar a un compañero para descargar su ira o frustración
- por la animosidad que tienen algunos compañeros de trabajo entre sí (22).

2.2.3 Perfil de la víctima del mobbing

Según Arteaga (24) menciona que la víctima de mobbing se ajusta a la siguiente descripción:

El individuo tiende más probabilidad de inspirar envidia debido a su rasgo personal familiar o social entre ellos está su inteligencia, apariencia física, y su reputación en la sociedad, la mayoría de las veces, la intimidación ocurre a trabajadores competentes, perfectamente legítimos y altamente valorados, frecuentemente son adultos superdotados, con frecuencia termina siendo paradójicamente los mejores de la institución, en diversos casos la víctima se ha abstenido a cooperar o participar o a mirar a otro

lado mientras se producían enjuagues, es decir por aquello que conoce o han presenciado.

Otros casos son cuando los individuos presentan exceso de buena fe e ingenio y esto no les hace saber cómo enfrentar desde un inicio a aquellos compañeros que tratan de perjudicarlos o manipularlos, la víctima a veces suele ser escogida por su orientación sexual, procedencia geográfica, religión, ideología política y juventud.

Las víctimas se eligen con frecuencia entre los grupos de personas que presenta mayor vulnerabilidad social, familiar o personal ya sea por el sexo, enfermedad, inmigrantes, minusválidos o por víctima de violencia doméstica, como resultado es más probable que los acosadores se salgan con la suya en estas circunstancias (24).

2.2.4 Perfil del acosador

Es considerado el perfil del acosador cómo: su fin último del acosador es más un asesinato psicológico ante la víctima y su motivación principal es ocultar su propia mediocridad, según Arteaga (24) define al acosador como una persona insegura y temerosa por sus propias carreras profesionales esto puede hacer que las situaciones de riesgo cambie y desvíen su atención, generalmente los acosadores suelen ser sus superiores o jefes, teniendo un carácter mediocre y resentido hacia sus trabajadores, lo que hace que tenga incapacidad permanente ya que el fin del acosador es que los trabajadores acosados llegué al punto de tener una invalidez permanente en la institución (25).

El perfil típico del acosador como persona Martínez et al. (26):

- No tiene sentimiento de culpa
- Manipulador
- Cobarde
- Ocasionalmente hostil
- Profesionalmente mediocre
- En ocasiones agresivo

Su carácter se puede modelar a partir de los diversos tipos diferentes según Martínez et al. (26):

- a) Una persona que presenta un perfil del psicoticismo calculadora, inteligente, teniendo un alto concepto de él, orgulloso, estable emocionalmente, distante y frío, con estas cualidades tiene la capacidad de planificar su enfoque, evaluando el éxito de los resultados de sus acciones y avanzar de forma gradual y sabia, su desgaste personal es mínimo debido a su falta de dureza moral y culpa.
- b) Una persona con alto nivel de neuroticismo, probablemente sea inteligente, aunque des adaptativamente , que muestra una inhibición neurótica de la inteligencia, es insegura, tiene poca tolerancia a la frustración, es orgulloso, dominante, suele tener reacciones explosivas experimenta ansiedad, en la cual se encuentra en un puesto de responsabilidad que le viene grande, sus respuestas fueron inconsistentes de una ocasión a otra, además si

tiene relaciones pésimas con algún trabajador en específico, puede volverse el punto de su agresividad y objeto de acoso (26).

2.2.5 Fases del mobbing

Existen diversos niveles de violencia laboral, Cabe señalar que afecta una serie de variedades relacionadas con la víctima, viendo el tipo y entorno de la empresa en la que se realiza Rodríguez (27) identifica cuatro etapas generales en este proceso:

a) Fase de conflictos o incidentes críticos

En el ámbito laboral como en cualquier empresa hay diversos problemas, desacuerdos y conflictos con diversos objetivos e intereses entre los compañeros, estas disputas son resueltas a través de negociaciones como un diálogo adecuado, a veces, el problema suele alcanzar o crecer a una gran escala, su durabilidad de esta fase suele ser breve o corta y no suele definirse como acoso laboral (27).

b) Fase de mobbing

Otra de sus etapas, el acosador suele desarrollar una estrategia de ataque y lo emplea burlándose y aislando a la víctima, el acoso da inicio al menos una vez a la semana durante 1 a 3 años, la víctima se aísla sufre de declive en su autoestima y puede comenzar a manifestar síntomas depresivos como resultado de la capacidad de la persona para negar la realidad, por lo que generalmente el entorno y el acosador trabajan juntos ya sea inconsciente o consciente (27).

c) Fase de intervención de la dirección

Cuando el problema en la empresa se extiende se vuelve más serio, entonces el departamento de Recursos Humanos o la gerencia individual suelen intervenir con el propósito de resolver el problema estas soluciones pueden ser:

- Positiva. Realizando una investigación exhaustiva sobre lo ocurrido, en la cual tiende a tener el acosador un cambio de puesto, descubriendo los mecanismos de estrategia, castigando al acosador y adicionalmente estableciendo salvaguardias
- Negativa. Los departamentos mencionados se suman al entorno y se vuelven parte del ambiente hostil que acosa a la víctima, contribuyendo a su estigmatización del individuo acosado (27).

d) Fase de exclusión o de salida de la organización

Por último en la fase de exclusión de la organización, después de ausentarse del trabajo las víctimas finalmente abandona la organización en la fase final, ya sea por ser despido o algún caso más extremo, por suicidio (27).

Según Hirigoyen y Valls (28) mencionan que esta fase del acoso inicia cuando la víctima reconoce la malicia de lo que es objeto, advierte que la comunicación es humillante y deficiente, las burlas o críticas son malintencionadas las palabras y actitudes se vuelven ofensivas, al acosado le suele ser difícil comprender cómo puede existir tal maldad que resulta un

golpe de su dignidad y autoestima, también experimenta decepción como resultado de la pérdida de fe en mi negocio por los otros empleados, compañeros y jefes inmediatos

2.2.6 El mobbing en enfermería

El mobbing es un hecho muy común en el campo de la enfermería que repercute no solo en la dinámica de los profesionales del servicio al usuario, sino también en los cambios de servicio, en el deseo de abandono de la profesión, elevadas tasas de abastecimiento, insatisfacción laboral y los costos administrativos, incluso en el aumento de la mortalidad de los pacientes (20).

Debido a la actual crisis económica se prevé que los datos de crecimiento y de incidencia seguirán incrementándose, esto debido a que las personas trabajan en entornos cambiantes, y son altamente competitivos en el mercado y pueden estar sujetos a despidos, debido a la constante y continua destrucción de puestos de trabajo (29). en comparación con otros profesionales, las enfermeras tienen 3 veces más probabilidades de experimentar violencia en el lugar de trabajo, Según el Consejo internacional de enfermeras [CIE] (30).

Dado que la enfermería es una profesión donde generalmente predomina mujeres es esencial resaltar las diferencias que se han identificado por género según la estadística de profesionales sanitarios colegiados, la enfermería en 2014, se ha registrado que tuvo a 5 profesionales con altos porcentajes de ser mujeres con el 84.3%, y se mencionó que el acoso laboral varían dependiendo su género, concluyendo que las mujeres fueron

objeto de agresores relacionado con los valores interpersonales y sus aspectos emocionales, mientras que los varones eran atacados con relación a su rendimiento en su trabajo (31).

Aunque diversos estudios también apuntan a jefes o superiores, la mayoría de los profesionales de enfermería que experimentan mobbing son sus compañeros de trabajo inferiores en su jerarquía, aunque hay otros estudios donde indican que también a los superiores y jefes, según la bibliografía contrastada se demostró que las principales actitudes de hostigamiento principalmente en informaciones contradictorias y en defectos de información, como las críticas grupales, críticas directas o exposición, ridiculizaciones y la falta de respeto y consideración, crítica a la forma de trabajo, así como encarga tareas a inferiores a su grado de cualificación, comentarios desacredita activos, por ello los profesionales de enfermería tiene doble rol frente al móvil aparte de acosadas y como parte activa para así mejorar su salud social, psicológica y física (31).

2.3 Marco conceptual

- 1) Falta de empatía.** El acosador se le complica ser empático, y suelen ser individuos que buscan la ayuda de los demás para centrarse en sí mismo, no logra ver los sentimientos de tristeza y dolor, cuando se comunica con sus compañeros los ve como amenaza, hola este tipo de personas les falta aprender de los demás y ser humildes (32).
- 2) Irresponsabilidad.** al acosador se le dificulta tomar decisiones por lo que deja a otros que decidan por ellos, desafortunadamente esta capacidad de

resolver la situación que buscan es una amenaza para su posición dentro de la empresa, por lo se vuelve hostil lo que el mismo busco (33).

- 3) **Mentira compulsiva.** El acosador es un hombre engañoso que se hace pasar por un buen hombre obviamente un maestro de la mentira, que crea una situación en la que parece una víctima para así ganarse el apoyo y confianza de sus compañeros (33).
- 4) **Megalomanía.** El acosador cree que tiene una posición importante y atractiva en la sociedad, y suele actuar como una persona cívica o religiosa, en la que muestra una imagen de ser un hombre excelente con muchas riquezas (12).
- 5) **Envidia.** El opresor tiene celos de los que disfrutan de la vida, ya que ellos suele ser pesimistas se nota sus propias carencias, y para sobresalir tiene que destruir (33).
- 6) **Premeditación.** El acosador tiene un objetivo el poder, crea un esquema en el que evalúa y busca a la víctima para luego manipularlo para luego iniciar la fase de confrontación (33).
- 7) **Mobbing.** Es un acoso deliberado y continuo de un individuo contra uno o más compañeros de trabajo esto con el fin de debilitarlos y hacerlos insignificantes en su trabajo con tal de dejarlos fuera (1).
- 8) **Carencia de culpabilidad.** Estos individuos rechaza por completo la realidad y por ello culpan a otros, el acosador carece de capacidad de culpa y es experto en manipular e invocar la culpa a los demás (12).
- 9) **Estrés laboral:** El mobbing en enfermería puede generar altos niveles de estrés laboral en los trabajadores, debido a la presión y la tensión

emocional que se experimenta en un ambiente laboral hostil y conflictivo (34).

10) Incapacidad para las relaciones interpersonales. El acosador percibe al individuo como amenaza, ya que sus demás compañeros le atemorizan, son incapaces de relacionarse con los demás para compartir sus sentimientos y experiencias y así poder aprender de ellos (33).

11) Hostigamiento laboral: El hostigamiento laboral en enfermería es una forma de violencia laboral que se caracteriza por el acoso y la intimidación sistemática hacia un trabajador o trabajadora de enfermería, lo que puede afectar su desempeño laboral y su bienestar emocional (33).

12) Estigmatización: Se refiere al proceso en el que se asigna una etiqueta negativa a un individuo, grupo o comunidad, basada en características asociadas con estereotipos sociales (12).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

Por ser un estudio descriptivo, no requiere plantear las hipótesis.

3.2 Método

De acuerdo a Alan y Cortez (35) el estudio es de método hipotético-deductivo, lo que significa partir de generalidades explicables en una realidad más concreta y establecer una aproximación a la situación observada.

3.3 Tipo de investigación

El tipo es básico, como afirma Arias y Covinos (36) este tipo de estudio ofrece una base fundamental y teórica para poder comprender las anormalidades que recibe menos atención o que necesita un análisis mayor.

3.4 Nivel o alcance de investigación

En palabras de Sousa et al. (37) el alcance de esta investigación es descriptiva ya que no manipulan las variables, no busca casualidad y examina, explica y observa los diversos aspectos de los fenómenos actuales

3.5 Diseño de investigación

En este estudio el diseño no es experimental como expresa Alan y Cortez (35), Porque el investigador no lo cambia intencionalmente las dimensiones, para su entendimiento se establece como aparece durante la medición, en la que gira en

torno a la idea de Alan y Cortez (35) en la que trata de establecer una relación en un tiempo determinado que establece el investigador más que medir la evolución.

3.6 Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Acoso laboral</p> <p>Situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente y durante un tiempo prolongado sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben abandonando el lugar de trabajo.</p>	<p>Dimensión 1: Desprestigio laboral</p> <p>Desprestigio sobre la actividad laboral mediante distorsiones de la comunicación (calumnias, rumores), minimización y ocultamiento de logros y medidas restrictivas con agravio comparativo (21).</p>	<p>1.1 Desprestigio en el trabajo</p> <p>1.2 Distorsión en la comunicación</p> <p>1.3 Rumores</p> <p>1.4 Calumnias</p>	<p>ítems 5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60</p>	Ordinal
	<p>Dimensión 2: Entorpecimiento del progreso</p> <p>Bloqueo sistemático y degradación de la actividad laboral con tareas inapropiadas en la forma o en el contenido, de acuerdo con sus competencias (21).</p>	<p>2.1 Bloqueo de la actividad laboral</p>	<p>ítems 14, 27, 32, 33, 34, 35, 37</p>	
	<p>Dimensión 3: Incomunicación</p> <p>Bloqueo de la comunicación interorganizacional y extra organizacional de la persona afectada por el acoso (21).</p>	<p>3.1 Bloqueo de la comunicación</p>	<p>ítems 3, 11, 12, 13, 15, 16, 51, 52, 53</p>	
	<p>Dimensión 4: Intimidación encubierta</p> <p>Intimidación con amenazas y daños encubiertos, generalmente sin que se conozcan sus responsables: intimidación “limpia”, que no deja “huella” (21).</p>	<p>4.1 Intimidaciones</p> <p>4.2 Daños encubiertos</p>	<p>ítems 7, 9, 43, 44, 46, 47, 48</p>	
	<p>Dimensión 5: Intimidación manifiesta</p> <p>Intimidación con amenazas y restricciones, que no se disimulan incluso en público, tales como amenazas verbales, gritos o ponerle en ridículo (21).</p>	<p>5.1 Amenazas</p> <p>5.2 Restricciones</p>	<p>ítems 1, 2, 4, 8, 19, 29</p>	
	<p>Dimensión 6: Desprestigio personal</p> <p>Descrédito o desprestigio de la vida personal y privada (no laboral), mediante la crítica, burla y denuesto de su forma de ser, vivir y pensar (21).</p>	<p>6.1 Descrédito</p> <p>6.2 Desprestigio</p>	<p>ítems 6, 20, 21, 24, 25, 30, 31</p>	

3.7 Población, muestra y muestreo

Población: para la población de referencia de este estudio es de 36 internos de enfermería que realizan sus prácticas en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega, Abancay, en la que realizan un intercambio de dicha institución, Según López y Fachelli (38) la población está referido al conjunto de unidades que forma un área útil para un análisis que extrae conclusiones de la teoría y estadística

Muestra: en la muestra se incluye toda la población censal es decir a los 36 internos que laboran en el Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega.

3.8 Técnicas e instrumentos

La técnica aplicada fue la encuesta el instrumento un cuestionario denominado “Escala de acoso laboral en enfermeras” que es una adaptación del “LIPT - 60 (Leymann inventory of psychological terrorization) (21).

En este instrumento hay 60 preguntas tipo escala like, en la que esta escala se divide en 6 dimensiones cómo la Subescala de desprestigio laboral (DL) = ítems 14; Subescala de entorpecimiento del progreso (EP) = ítems 7; Subescala de incomunicación o bloqueo de la comunicación (BC)=ítems 9; Subescala de intimidación encubierta (IE)= ítems 7; Subescala de intimidación manifiesta (IM)= ítems 6 y Subescala de desprestigio personal (DP)= ítems 7.

Para las siguientes opciones de respuestas se proporcionan cada 1 de los siguientes ítems:

- 0 = Nada en absoluto
- 1 = Un poco

- 2 = Moderadamente
- 3 = Bastante
- 4 = Extramadamente

González y Rodríguez (21) para el cálculo de los índices utilizaron dos mitades de semi correlación y el Alfa de Cronbach en el cual el análisis se concluye que la pregunta de la prueba era altamente confiable.

FIABILIDAD ESCALAS LIPT-60		
	MUESTRA ACOSO N= 141	
	corr. 2 mitades	Coef. α
DL	0,90	0,94
EP	0,89	0,88
BC	0,88	0,92
IE	0,83	0,83
IM	0,83	0,84
DP	0,85	0,84

Por otro lado por tratarse de una adaptación de la versión original en inglés Blancas y Espinoza (14), realizaron una prueba piloto con 30 enfermeras en la que se utilizaron estos datos para el análisis factorial para confirmar la validez de constructo y se encontró que también se obtuvo $KMO = 0.827$, lo que denota alta validez y también se obtuvo un alfa de Cronbach = 0.852 Que nota un buen nivel de confiabilidad.

3.9 Consideraciones éticas

Antes de la muestra del estudio se recibirá un formulario en la cual darán su consentimiento informado antes de administrar este cuestionario, en la cual se discutirá los objetivos del estudio y los siguientes factores:

- Autonomía: se respetarán los derechos y autonomía de los internos en enfermería en la que no serán coaccionados de ninguna forma para participar en este estudio, en la cual dará su consentimiento informado y participaran de forma voluntaria.
- Justicia: no habrá discriminación o falta de respeto a la honestidad de los participantes
- No maleficencia: las respuestas dadas no se divulgarán y de acuerdo con su integridad se evitará cualquier daño moral, mental y físico a los participantes de la prueba apegándose a su confiabilidad

3.10 Procesamiento estadístico

Para el procedimiento de datos utilizará diversas aplicaciones como el Word 2016 y Excel 2016, y para las estadísticas de inferencias se utilizará IBM SPSS Statistic v25. En la cual se hará una sistematización cuantitativa de los resultados que se obtuvo de los distintos participantes, en el que los resultados de los participantes serán codificados agrupados y exportados en Excel, para así crear figuras y tablas de distribución, después de eso se exportara al Word donde se realizarán e interpretarán los análisis de datos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Frecuencia de la percepción del acoso laboral

Percepción del acoso laboral	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bastante	1	2.8%
Moderadamente	2	5.6%
Un poco	5	13.9%
Nada en absoluto	28	77.8%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla describe la frecuencia y porcentaje de la percepción del acoso laboral entre los participantes de la investigación. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes 77.8% percibieron que no experimentaron acoso laboral en absoluto, el 13.9% percibieron un poco de acoso laboral, mientras que una minoría percibió moderadamente 5.6% o bastante acoso laboral 2.8%. Se

puede inferir que la mayoría de los internos de enfermería no experimentaron acoso laboral en su lugar de trabajo, lo que puede ser un reflejo de una cultura laboral saludable y respetuosa.

Figura 1. Frecuencia de la percepción del acoso laboral

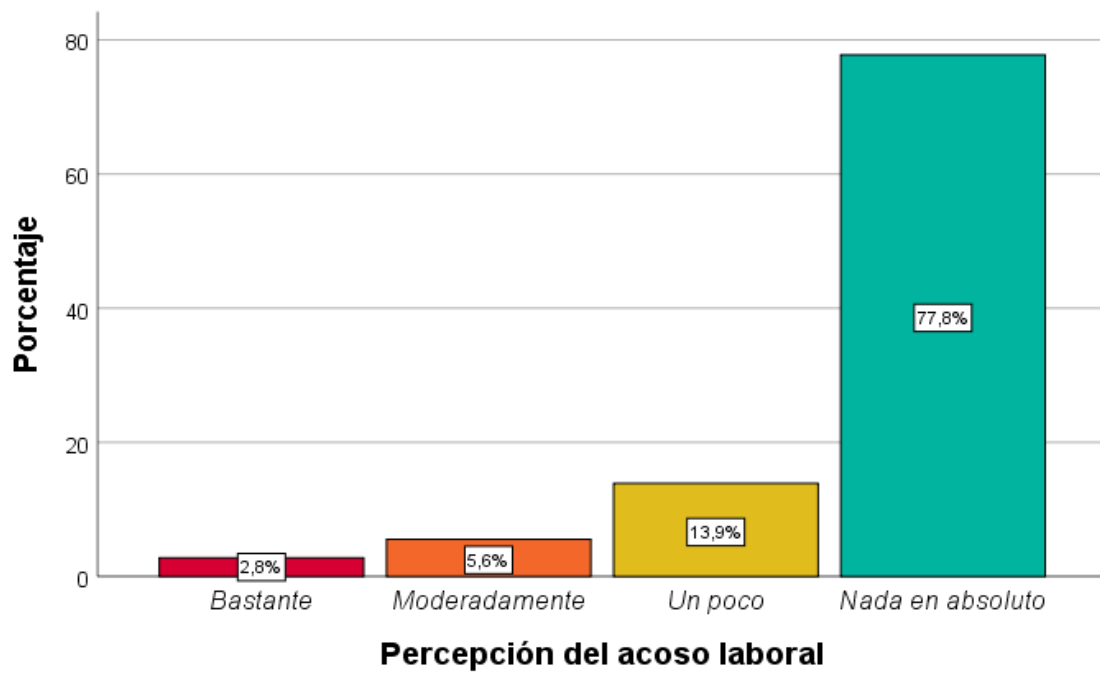


Tabla 2. Frecuencia del desprestigio laboral

Desprestigio laboral	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bastante	1	2.8%
Moderadamente	3	8.3%
Un poco	9	25.0%
Nada en absoluto	23	63.9%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla muestra la frecuencia y porcentaje de percepción de desprestigio laboral entre los participantes de la investigación. Los resultados indican que la mayoría de los participantes 63.9% percibieron que no experimentaron ningún tipo de desprestigio laboral en absoluto, el 25.0% percibieron un poco de desprestigio laboral, mientras que una minoría percibió moderadamente 8.3% o bastante desprestigio laboral 2.8%. Teniendo en cuenta los resultados de la tabla, se puede inferir que la mayoría de los internos de enfermería percibieron su lugar de trabajo como un ambiente libre de desprestigio laboral.

Figura 2. Frecuencia del desprestigio laboral

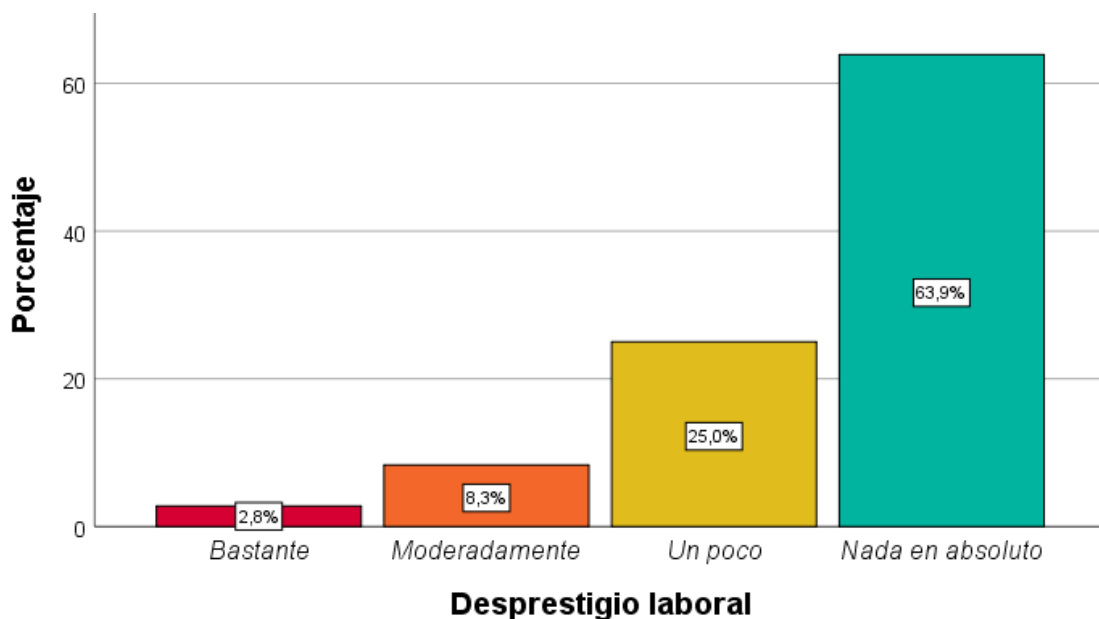


Tabla 3. Frecuencia del entorpecimiento del progreso

Entorpecimiento del progreso	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bastante	1	2.8%
Moderadamente	1	2.8%
Un poco	7	19.4%
Nada en absoluto	27	75.0%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla presenta la frecuencia y porcentaje de la percepción de entorpecimiento del progreso entre los participantes de la investigación, los resultados indican que la mayoría de los participantes 75.0% percibieron que no experimentaron ningún entorpecimiento del progreso en absoluto en su lugar de trabajo, el 19.4% percibieron un poco de entorpecimiento del progreso, mientras que una cantidad muy pequeña de participantes percibió moderadamente 2.8% o bastante entorpecimiento del progreso 2.8%. Esto sugiere que el ambiente laboral en general es saludable y productivo para la mayoría de los internos de enfermería.

Figura 3. Frecuencia del entorpecimiento del progreso

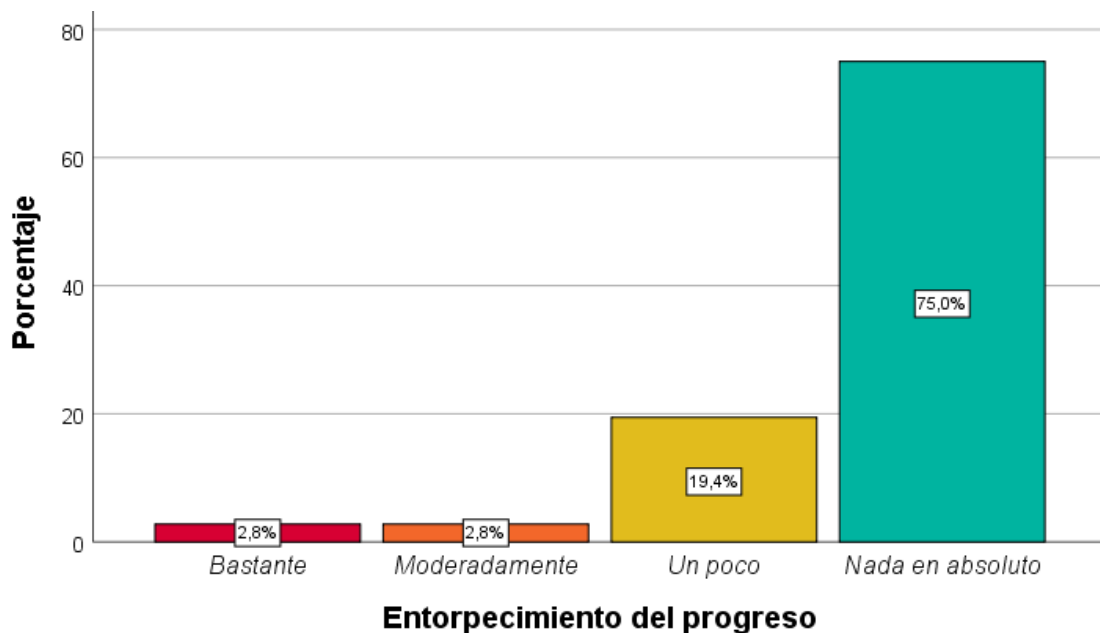


Tabla 4. Frecuencia de la incomunicación

Incomunicación	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Moderadamente	1	2.8%
Un poco	3	8.3%
Nada en absoluto	32	88.9%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla muestra la frecuencia y porcentaje de percepción de incomunicación entre los participantes de la investigación. Los resultados indican que la mayoría de los participantes 88.9% percibieron que no experimentaron incomunicación en absoluto en su lugar de trabajo. Una minoría de participantes 8.3% percibieron un poco de incomunicación, mientras que un solo participante 2.8% percibió incomunicación moderada, se puede inferir que la mayoría de los internos de enfermería percibieron que la comunicación en su lugar de trabajo es adecuada y efectiva.

Figura 4. Frecuencia de la incomunicación

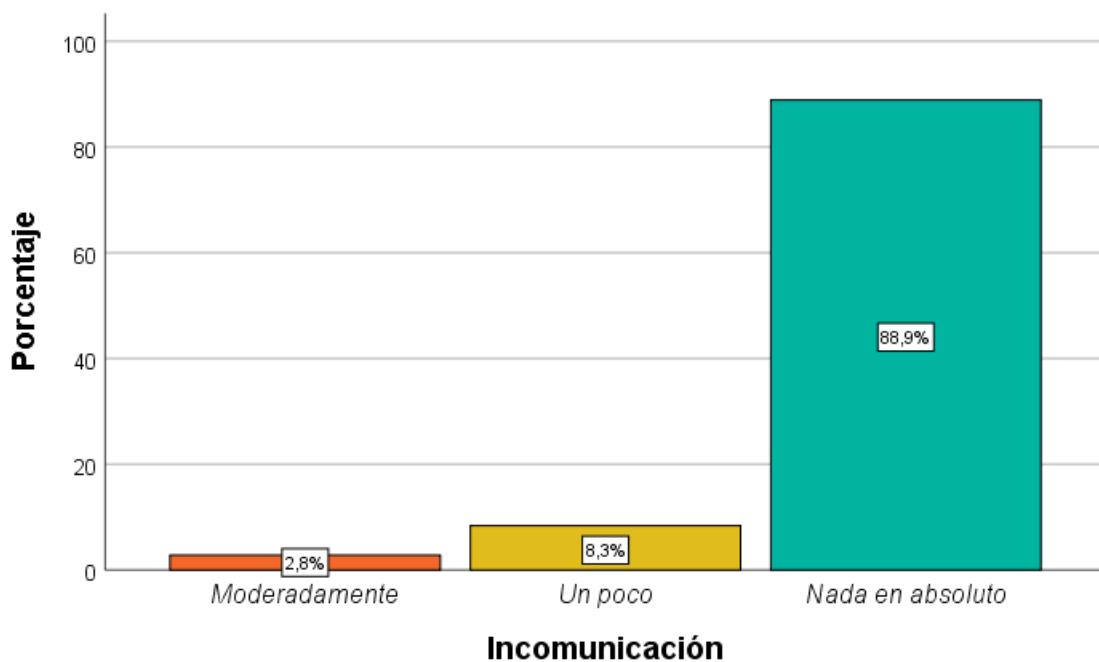


Tabla 5. Frecuencia de la intimidación encubierta

Intimidación encubierta	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Moderadamente	1	2.8%
Un poco	7	19.4%
Nada en absoluto	28	77.8%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla presenta la frecuencia y porcentaje de la percepción de intimidación encubierta entre los participantes de la investigación. Los resultados indican que la mayoría de los participantes 77.8% percibieron que no experimentaron intimidación encubierta en absoluto en su lugar de trabajo, el 19.4% percibieron un poco de intimidación encubierta, mientras que un solo participante 2.8% percibió intimidación encubierta moderada. Se inferir que la mayoría de los internos de enfermería percibieron que su lugar de trabajo es un ambiente libre de intimidación, lo que sugiere un ambiente laboral saludable y respetuoso.

Figura 5. Frecuencia de la intimidación encubierta

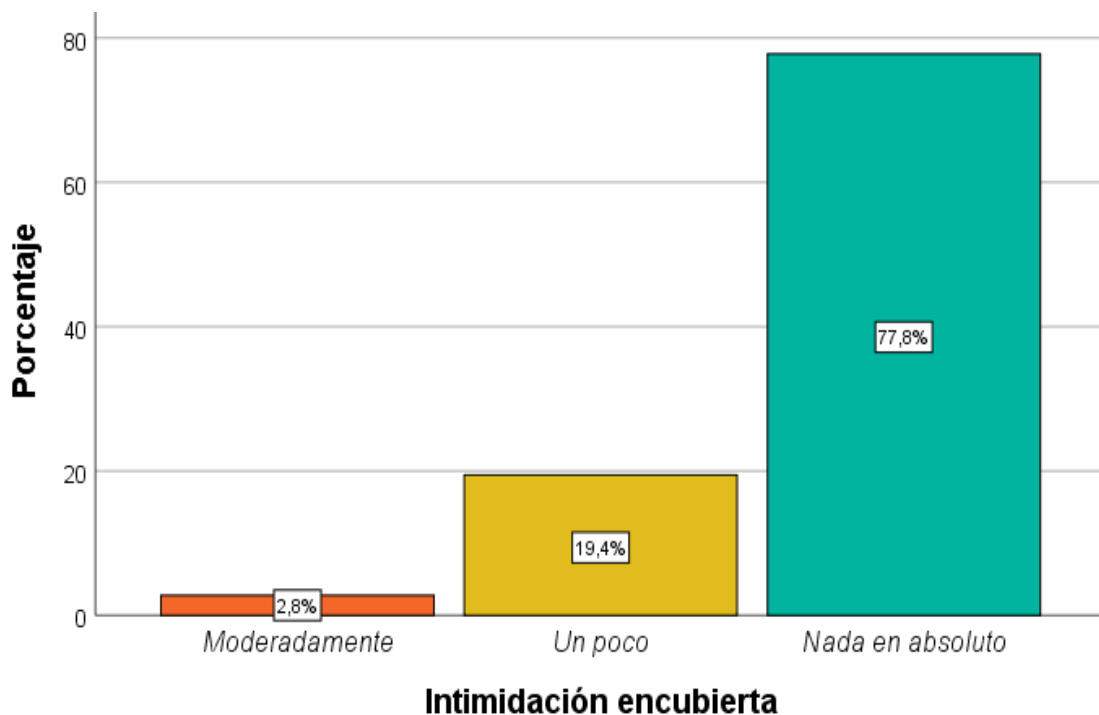


Tabla 6. Frecuencia de la intimidación manifiesta

Intimidación manifiesta	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Moderadamente	2	5.6%
Un poco	6	16.7%
Nada en absoluto	28	77.8%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla muestra la frecuencia y porcentaje de percepción de intimidación manifiesta entre los participantes de la investigación. Los resultados indican que la mayoría de los participantes 77.8% percibieron que no experimentaron intimidación manifiesta en absoluto en su lugar de trabajo, el 16.7% percibieron un poco de intimidación manifiesta, mientras que un pequeño número de participantes percibió intimidación manifiesta moderada 5.6%, se puede inferir que la mayoría de los internos de enfermería percibieron que su lugar de trabajo es un ambiente libre de intimidación manifiesta, esto es una señal positiva y sugiere que se sienten seguros y respetados en su lugar de trabajo

Figura 6. Frecuencia de la intimidación manifiesta

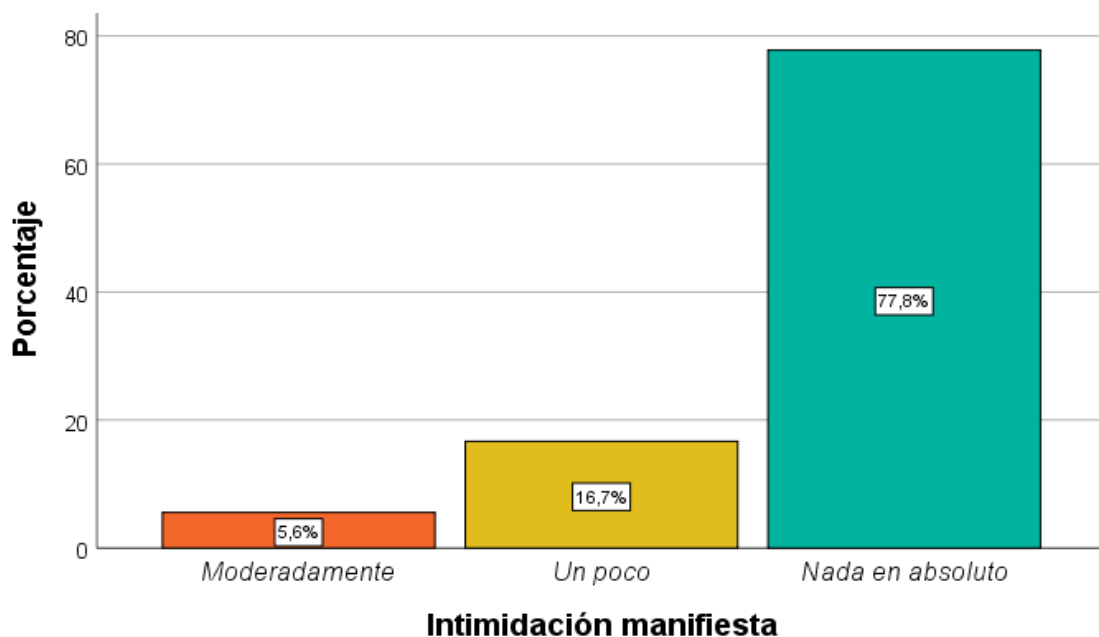


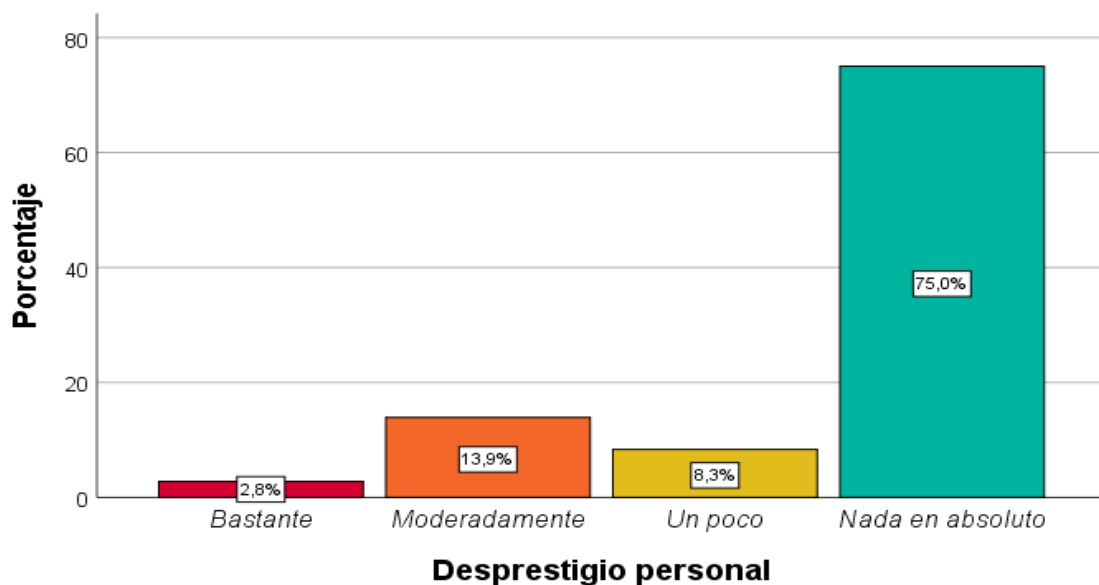
Tabla 7. Frecuencia del desprestigio personal

Desprestigio personal	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Bastante	1	2.8%
Moderadamente	5	13.9%
Un poco	3	8.3%
Nada en absoluto	27	75.0%
Total	36	100.0%

Análisis e interpretación de datos

La tabla presenta la frecuencia y porcentaje de la percepción de desprestigio personal entre los participantes de la investigación. Los resultados indican que la mayoría de los participantes 75.0% percibieron que no experimentaron ningún desprestigio personal en absoluto en su lugar de trabajo, el 13.9% percibieron desprestigio personal moderado, mientras que un pequeño número de participantes percibió un poco de desprestigio personal 8.3% o bastante desprestigio personal 2.8%. Esto sugiere que los internos de enfermería se sienten seguros y respetados en su lugar de trabajo y que su reputación personal no se ve afectada por la dinámica laboral.

Figura 7. Frecuencia del desprestigio personal



4.2 Discusión de Resultados

Del análisis de los resultados, se pudo evidenciar que la mayoría de los internos de enfermería 77.8% percibieron que no experimentaron acoso laboral en absoluto, el 13.9% percibieron un poco de acoso laboral, mientras que una minoría percibió moderadamente 5.6% o bastante acoso laboral 2.8%. Hallazgos similares en el estudio de Pacompia, en Internas de Enfermería de la Universidad Católica Santa María el 38,9% percibieron Mobbing de nivel bajo y sólo el 5,6% percibieron Mobbing de nivel alto, de los resultados se deduce que más de un tercio experimentaron un nivel bajo de Mobbing (16). Asimismo, Llanes et al. evaluó la percepción de acoso laboral entre los funcionarios de una institución pública, los resultados de la investigación revelaron que los trabajadores se encontraban casi libres de acoso o estaban siendo acosados, sin embargo, los resultados presentaban una situación ambigua debido a la falta de puntos neutros a este respecto (10).

Por otro lado, en el estudio de Ruíz, et al. se evaluó las opiniones del personal de enfermería sobre el mobbing, los resultados revelaron que las cuestiones relacionadas con el mobbing en el trabajo son un tema delicado para los trabajadores sanitarios, ya que abordan situaciones privadas y hay poco apoyo de los superiores cuando se convierten en víctimas (6). En esa misma línea, en el trabajo de Paravic et al. manifestaron de su estudio que las mujeres solteras tienen más probabilidades de sufrir acoso en su centro de trabajo (11). Además, Gómez en Argentina evidenció el 59% del personal de enfermería experimentó mobbing, siendo el grupo de edad de 35 a 44 años el más afectado 75%. Además, el sexo femenino representaba la mayoría de las víctimas de mobbing,

con un porcentaje del 64%, el estudio también mostró que las personas con distintos estados civiles, así como los niveles de antigüedad, experimentaron tendencias similares (12). Por otro lado, Garibay en Lima los resultados del estudio implican que existe violencia en el lugar de trabajo según las percepciones de los médicos internos, siendo la violencia psicológica el tipo más común, seguida del acoso sexual y la violencia física, además, el nivel de violencia en el lugar de trabajo fue mayor entre las mujeres (15).

En cambio, Blancas y Espinoza enfatizan que es esencial señalar que este problema suele pasar desapercibido, ya que la mayoría de las víctimas de acoso no lo denuncian a las autoridades competentes por miedo, vergüenza o falta de confianza en el proceso (14). Los hallazgos del estudio revelaron que un porcentaje mínimo de internos de enfermería informaron haber experimentado acoso laboral en su lugar de trabajo. Sin embargo, es especialmente preocupante en el caso de los internos de enfermería, quienes pueden sentir que su posición y estatus en el lugar de trabajo son precarios y, por lo tanto, pueden ser más reacios a denunciar el acoso.

Los efectos del acoso laboral en los internos de enfermería pueden ser significativos, y pueden incluir una disminución de la autoestima y la confianza, y una disminución en la calidad de la atención que brindan a los pacientes. Por lo tanto, es importante que se tomen medidas para prevenir y abordar el acoso laboral en el lugar de trabajo, especialmente en el caso de los internos de enfermería. Además, es importante que se fomente una cultura de respeto y apoyo en el lugar de trabajo para garantizar que todos los trabajadores se sientan seguros y protegidos en su entorno laboral.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo al objetivo general, los resultados de la investigación sugieren que prevalece una cultura laboral saludable y respetuosa en la que el acoso laboral es poco común. Los participantes informaron bajas tasas de percepción de desprestigio laboral, entorpecimiento para el progreso, comunicación ineficaz con los superiores, intimidación encubierta y manifiesta y desprestigio personal, estos hallazgos indican un entorno de trabajo positivo y profesional donde los internos se sienten apoyados y pueden desarrollarse profesionalmente.
2. En cuanto al primer objetivo específico, los internos de enfermería no percibieron desprestigio laboral, lo que indica que prevalece una cultura laboral saludable donde la conducta irrespetuosa es mínima, además las bajas tasas de percepción de desprestigio indican un entorno de trabajo positivo donde las relaciones interpersonales son principalmente constructivas y profesionales.
3. En relación al segundo objetivo específico, los internos de enfermería no percibieron entorpecimiento para el progreso, lo que denota que prevalece una cultura laboral de apoyo donde los obstáculos para el avance profesional son mínimos, adicionalmente la mínima de percepción de entorpecimiento indica un entorno de trabajo positivo donde se fomenta el crecimiento y desarrollo profesional.
4. En referencia al tercer objetivo específico, los internos de enfermería no percibieron comunicación ineficaz con sus jefes superiores, lo que implica que la comunicación abierta y constructiva caracteriza predominantemente

el entorno de trabajo, por otro lado, los mínimos porcentajes indican relaciones e intercambios positivos entre internos y supervisores.

5. Respecto al cuarto objetivo específico, los internos de enfermería no percibieron intimidación encubierta, lo que evidencia que prevalece una cultura laboral respetuosa donde el bullying y la intimidación sutil son mínimos, lo que indica un entorno laboral donde los internos se sienten apoyados y pueden trabajar a pleno rendimiento.
6. En relación al quinto objetivo específico, los internos de enfermería no percibieron intimidación manifiesta, esto es evidencia de que prevalece una cultura laboral respetuosa donde la intimidación es mínima, lo que señala un entorno laboral donde los internos se sienten apoyados y pueden trabajar sin temor a represalias.
7. De acuerdo al sexto objetivo específico, los internos de enfermería no percibieron desprestigio personal, esto sugiere que prevalece una cultura laboral profesional donde la degradación personal es mínima, además las bajas tasas de percepción de desprestigio personal indican un entorno laboral donde los internos son tratados con cortesía y respeto.

RECOMENDACIONES

1. Es importante que se realicen programas de sensibilización y educación sobre el acoso laboral en el lugar de trabajo, especialmente dirigidos a los internos de enfermería, esto puede ayudar a prevenir el acoso laboral y fomentar un ambiente laboral respetuoso.
2. Es esencial que se establezcan políticas y procedimientos claros para prevenir y abordar el acoso laboral en el lugar de trabajo, estas políticas y procedimientos deben ser comunicados claramente a todos los trabajadores y deben ser aplicados de manera consistente.
3. Los internos de enfermería deben tener acceso a recursos y servicios de apoyo en caso de que experimenten acoso laboral, esto puede incluir terapia y asesoramiento, así como también servicios de apoyo emocional y mental.
4. Es importante que se fomente una cultura de respeto y apoyo en el lugar de trabajo, donde todos los trabajadores se sientan valorados y respetados, esto puede ayudar a prevenir el acoso laboral y fomentar un ambiente laboral positivo.
5. Se recomienda a los internos de enfermería aplicar sus conocimientos, experiencias y ética profesional en el trabajo.
6. Los internos de enfermería deben recibir capacitación en habilidades interpersonales, como la resolución de conflictos y la comunicación efectiva, esto puede ayudar a prevenir el acoso laboral y mejorar las relaciones entre colegas.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Se va a utilizar como principales recursos: Talento humano como el investigador. Recursos materiales como las hojas, lapiceros. Recursos tecnológicos como los programas estadísticos y Recursos financieros, que será financiera por el investigador.

Cronograma de actividades

Actividades	2022					2023			
	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
Idea del proyecto	X								
Desarrollo de plan de investigación		X	X						
Desarrollo de marco teórico			X	X					
Desarrollo de metodología				X	X				
Desarrollo de aspectos administrativos					X				
Aprobación de proyecto						X			
Recolección de datos						X	X		
Sistematización							X	X	
Desarrollo de estadística								X	
Conclusiones y recomendaciones								X	
Elaboración del informe, presentación y sustentación								X	X

Presupuesto y Financiamiento

Rubros	Descripción	Costo unitario	Costo total
Recursos humanos	Asesor temático metodológico	500.00	S/. 500.00
	Estadista	800.00	S/. 800.00
	Personal de apoyo	300.00	S/. 300.00
Recursos materiales	Libros y revistas	50.00	S/. 500.00
	Anillados	2.50	S/. 12.50
	Plumones	2.50	S/. 25.00
	Fotocopias	0.10	S/. 5.00
	Papel	5.00	S/. 10.00
	Lapiceros	1.00	S/. 10.00
	Pasajes	100.00	S/. 100.00
	Alimentación	10.00	S/. 300.00
	Equipos de bioseguridad	150.00	S/. 150.00
Recursos tecnológicos	Internet	50.00	S/. 150.00
	Herramientas Google	50.00	S/. 50.00
	Aplicaciones	25.00	S/. 50.00
Otros	Servicio de luz	25.00	S/. 150.00
	Otros gastos	100.00	S/. 100.00
TOTAL			S/. 3062.50

Presupuesto

Financiamiento

La presente investigación se financiará enteramente con recursos propios.

BIBLIOGRAFÍA

1. Garfias M L. Acoso laboral. En: «Mobbing». 1ª ed. Mexico: CENADEH; 2017.
2. Celik Durmus S, Topcu I, Yildirim A. Mobbing behaviors encountered by nurses and their effects on nurses. IJCS [Internet]. 2018;11:905. Disponible en: https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/32_durmus_original_10_2.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el lugar de trabajo: orientaciones a nivel mundial [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/mental-health-in-the-workplace>
4. Ares Camerino A, Ortega Marlasca MM. Mobbing in health workplace. Med Clínica (English Ed [Internet]. marzo de 2018;150(5):198–201. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2387020617308513>
5. Hernández V. Mobbing entre personal de Enfermería. Revista Enfermería CyL. 2019;11(1):23–30.
6. Guevara-Valtier MC, Ruíz-González KJ, Pacheco-Pérez LA, García-Bencomo MI, Gutiérrez Diez MC. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería Intensiva [Internet]. julio de 2020;31(3):113–9. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130239919300653>
7. Jáuregui Miranda J, Revilla Velásquez M, Ubillus Arriola G, Mamani-Urrutia V, Tello Delgado M, Bustamante López A, et al. Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrico del Perú, 2019. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2021;30(1):73–80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100073
8. Sierra Córdova A, Zárate Cáceres J, Mejia C. Maltrato asociado al acoso laboral a internos de Medicina en hospitales peruanos. Rev Cuba Educ Médica Super [Internet]. 2019;33(4):37–50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412019000400004
9. Sairitupac Mamani LP. Algunos conocimientos de enfermería y percepción de mobbing en internas S/OS de Enfermería Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2016 [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016. Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1810>

10. Llanes Ariza AM, Arias Moreno HH, Rivera Vargas MF. Percepción sobre acoso laboral en grupo de funcionarios de la IPS mi red Barranquilla [Internet]. Universidad Iberoamericana Ciudad de México; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ibero.edu.co/handle/001/2962>
11. Paravic-Klijn T, Burgos-Moreno M, Luengo-Machuca L. Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias. Index de Enfermería [Internet]. 2018;27(4):201–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962018000300005&script=sci_arttext&tlng=en
12. Gómez Zequeira AJ, Blanco Solís TN, Romero GN, Sánchez LI, Rodríguez LJ. Acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería del hospital “Dr. José R. Vidal”. Ciudad de Corrientes. Año 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Nordeste; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/9134>
13. Rodríguez Campo V, Paravic Klijn T. Abuso verbal y acoso laboral en servicios de atención prehospitalaria en el Chile. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2017;25. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2073.2956>
14. Blancas Torres MG, Espinoza Galarza ND. Acoso laboral y satisfacción con el trabajo en enfermeras de una Microred de Salud [Internet]. Universidad Peruana Los Andes; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3127>
15. Garibay Yalan RE. Percepción de violencia laboral en los internos de medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina Humana; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11807>
16. Pacompia Mamani PE. Relación entre la percepción del Mobbing (acoso laboral) y nivel de estrés en los internos de enfermería. Universidad Católica Santa María, Arequipa 2018. Universidad Católica de Santa María; 2019.
17. Linares Rios S. Mobbing laboral y Calidad de vida en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-Perú. 2017. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.
18. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enfermería Univ. 2016;13(3):178–86.
19. Calderón Garrido LZ, González Morales MA, Cepeda López AE. Campaña de concientización sobre el acoso sexual laboral. Universidad Israel; 2018.
20. Cardoso M, Fornés-Vives J, Gili M. Implicaciones del hostigamiento psicológico (mobbing) sobre los testigos: Un estudio observacional en

- enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 2016;(42):303–12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200010
21. González de Rivera Revuelta JL, Rodríguez Abuín MJ. Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. *El LIPT-60*. Madrid: Editorial EOS; 2005.
 22. González Rodríguez VM, Cabo MA, Martín C, Franco MA. El mobbing. Aspectos conceptuales y cuestiones prácticas para el médico de familia sobre las conductas de acoso psicológico en el trabajo. Madrid, España: Editorial International Marketing & Communications, S.A; 2004.
 23. Riquelme A. Mobbing, un tipo de violencia en el lugar de trabajo. *Ciencias Soc online*. 2006;3(2):39–57.
 24. Arteaga Béjar Y. Mobbing o acoso laboral: La violencia oculta en el trabajo [Internet]. Los Andes. 2013. Disponible en: <http://www.losandes.com.pe/oweb/Opinion/20131005/75315.html>
 25. Vidal Casero M del C. El mobbing en el trabajo. su problemática. *Rev Gen Informática Derecho*. 2006;1.
 26. Martínez M, Irurtia M, Camino L, Torres H, Queipo D. El acoso psicológico en el trabajo o Mobbing: Patología Emergente. *Gac Int Ciencias Forenses*. 2012;3.
 27. Rodríguez Cahill C. Los desafíos de los trastornos de la personalidad: La salud mental al límite. Madrid, España: Grupo 5; 2016. 594 p.
 28. Hirigoyen MF, Valls NP. El acoso moral en el trabajo: Distinguir lo verdadero de lo falso. 1ª ed. Barcelona, España: Grupo Planeta, Paidós; 2001.
 29. Castronovo M, Pullizzi A, Evans S. Nurse Bullying: A Review And A Proposed Solution. *Nurs Outlook*. 2016;64(3):208–14.
 30. Valenzuela S, Poblete M. Enfermeras en riesgo. Violencia laboral con enfoque de género. *Index de Enfermería*. 2005;14(51):40–4.
 31. Molero M, Pérez M, Gázquez J. Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enfermería Univ*. 2016;13(2):144–123.
 32. José G, Lima S, Enrique R, Salguero R, Lenin G, Mantilla S, et al. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev Cuba Investig Biomédicas* [Internet]. 2019 [citado 29 de diciembre de 2021];38(2):153–69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91189>
 33. García de Paz JZ. Mobbing y Clima laboral. Universidad Rafael Landívar; 2018.
 34. Huisacayna Díaz FM, Ninahuaman Huisacayna LK, Figueroa Cabezudo ME, Aguilar Semino de Flores Y. Factores estresantes durante el internado

hospitalario en internos de enfermería- Universidad Nacional y Privadas en un Hospital de la Región de Ica setiembre 2015- agosto 2016. Rev Enferm la Vanguard [Internet]. 30 de enero de 2020;5(1):27–34. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/225>

35. Neill DA, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera ed. Machala - Ecuador: Editorial UTMACH; 2018.
36. Arias J, Covinos G. Diseño y metodología de la investigación. Primera Ed. Perú: Enfoques Consulting; 2021.
37. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. Rev Latinoam Enferm. 2007;15(3).
38. López Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. 1 edición. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2015.

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos se encuentran resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes