



**Universitat de les
Illes Balears**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

ACOSO LABORAL EN ENFERMERÍA: TIPOS, CONSECUENCIAS Y PAUTAS DE PREVENCIÓN.

Julia Urdiales De José

Tutora del trabajo: Dra. Antonia Pades Jiménez

Grado de Enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año Académico 2021-2022

ACOSO LABORAL EN ENFRMERÍA: TIPOS, CONSECUENCIAS Y PAUTAS PARA LA PREVENCIÓN.

Julia Urdiales De José

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año Académico 2021-2022

Palabras clave del trabajo:

Mobbing, enfermeras.

Nombre Tutor/Tutora del Trabajo: Dra. Antonia Pades Jiménez

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RESUMEN

El acoso laboral o mobbing es una realidad presente en muchas unidades y servicios. Actualmente la prevalencia es muy elevada y con tendencia a aumentar de manera exponencial debido a la alta competitividad que caracteriza el mundo laboral. Enfermería es una profesión en la que el riesgo de padecer mobbing se multiplica debido al estrés que conlleva.

El acoso laboral tiene múltiples consecuencias devastadoras y no solo afecta a la víctima, si no que influye en la organización y en los pacientes de manera perjudicial. Por ello, la finalidad del trabajo es describir el fenómeno, su prevalencia y las características que lo definen, así como detallar las consecuencias y establecer pautas para su prevención.

Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos tales como Pubmed, EBSCOhost, Scielo, Cochrane y BVS. Se utilizó la estrategia bola de nieve para la obtención de determinados artículos de interés y se integraron 26 artículos finales seleccionados mediante criterios de exclusión e inclusión.

Los resultados indican la gravedad de la situación y la necesidad de buscar una solución para poder prevenir el acoso laboral y evitar las consecuencias que produce. Además, coinciden en la importancia de investigar el fenómeno en mayor medida.

Palabras clave: Mobbing, enfermeras.

ABSTRACT

Workplace harassment or mobbing is a reality present in many units and services. Currently the prevalence is very high and tends to increase exponentially due to the high competitiveness that characterises the world of work. Nursing is a profession in which the risk of mobbing is multiplied due to the stress involved.

Workplace harassment has many devastating consequences and not only affects the victim, also influences the organisation and patients in a detrimental way. Therefore, the aim of this paper is to describe the phenomenon, its prevalence and defining characteristics, as well as to detail the consequences and establish guidelines for its prevention.

To this end, a literature search was carried out in different databases such as Pubmed, EBSCOhost, Scielo, Cochrane and BVS. The snowball strategy was used to obtain certain articles of interest and final 26 articles selected by exclusion and inclusion criteria were integrated.

The results indicate the seriousness of the situation and the need to seek a solution in order to prevent workplace bullying and avoid the consequences it produces. They also agree on the importance of investigating the phenomenon to a greater extent.

Keywords: Mobbing, nurses.

RESUM

El bullying o el mobbing laboral és una realitat present en moltes unitats i serveis. Actualment la prevalença és molt elevada i tendeix a augmentar de manera exponencial per l'alta competitivitat que caracteritza el món laboral. La infermeria és una professió en la qual el risc de mobbing es multiplica per l'estrès que comporta.

L'assetjament laboral té moltes conseqüències devastadores i no només afecta la víctima, sinó que també influeix en l'organització i els pacients de manera perjudicial. Per tant, l'objectiu d'aquest treball és descriure el fenomen, la seva prevalença i les característiques definitòries, així com detallar-ne les conseqüències i establir pautes per a la seva prevenció.

Per a això, s'ha fet una cerca bibliogràfica en diferents bases de dades com Pubmed, EBSCOhost, Scielo, Cochrane i BVS. Es va utilitzar l'estratègia de bolla de neu per obtenir determinats articles d'interès i es van integrar 26 articles finals seleccionats per criteris d'exclusió i inclusió.

Els resultats indiquen la gravetat de la situació i la necessitat de buscar una solució per prevenir l'assetjament laboral i evitar les conseqüències que produeix. També coincideixen en la importància d'investigar en major mesura el fenomen.

ÍNDICE

Introducción: Pág. 7-8

Objetivos: Pág. 8-9

Estrategia de búsqueda bibliográfica: Pág. 9-11

Discusión: Pág. 11-23

- Tipos de mobbing: Pág. 11-12

- Formas de mobbing y ejemplos de estrategias utilizadas por el agresor: Pág. 12-13

- Etapas: Pág. 13

- Causas: Pág. 13

- Consecuencias: Pág. 14-15

- Perfil de la víctima y del agresor: Pág. 15-16

- Herramientas personales para el afrontamiento: Inteligencia emocional: Pág. 16-17

- Urgencias: Pág. 17

- Solución: Pág. 17-19

Conclusiones: Pág. 19-20

Bibliografía: Pág. 21-23

Anexo I: Artículos seleccionados para la revisión: Pág. 24-33

Anexo II: Modelo de denuncia por acoso: Pág. 34

INTRODUCCIÓN

El mobbing es el fenómeno en el cual una persona o un grupo ejercen acoso en el lugar de trabajo hacia otra persona u otras. Es un tipo de bullying o acoso pasivo que produce aislamiento en las víctimas y un sinnúmero de consecuencias negativas hacia la persona que lo sufre (1). Se considera un ataque emocional mediante perturbación, malos tratos o acoso sin discriminación aparente basada en características tales como edad, sexo, religión, nacionalidad, etc (2). No obstante, es cierto que existe un perfil típico entre las víctimas que predispone a mobbing. Este será detallado en uno de los siguientes puntos del presente trabajo.

El concepto de mobbing tiene otras muchas denominaciones; violencia psicológica, terror psicológico, intimidación, acoso emocional, acoso psicológico, desgaste, hostigamiento...(3).

Por lo general, se suele pensar que el mobbing es un fenómeno evidente y fácil de identificar. Sin embargo, suele ser sutil y comienza de forma insidiosa haciendo que el resto de los profesionales se alejen de la víctima (4). Cabe añadir que es una situación en la que se intenta forzar a la persona a dejar el puesto de trabajo, conseguir que el resto de los profesionales sigan las burlas, realizar acciones malévolas... Todo ello conduce a una atmósfera agresiva y negativa en el lugar de trabajo creando un ambiente hostil. Es una experiencia negativa y traumática para la persona que lo vive y es una fuente de estrés considerable (3). Está altamente relacionada con la depresión y la ansiedad (5).

Para que se pueda considerar acoso es necesario que las acciones sean repetidas de manera sistemática con cierta frecuencia, como una vez a la semana y un período de aproximadamente seis meses (3). Además, debe tener un efecto negativo sobre la víctima y por último, a la persona que lo sufre le resulta difícil defenderse (6). Es importante destacar que un comportamiento puntual no puede considerarse mobbing al no reunir las características que lo definen (3). Las acciones consideradas violencia laboral son todas aquellas que atentan contra la dignidad, integridad física, sexual, psicológica o social (7).

El acoso laboral es algo que ocurre desde hace mucho tiempo, pero en los últimos años ha aumentado el interés por investigar acerca del tema. Actualmente vivimos en una época donde existe una ambición desmedida de promoción profesional y ello conduce a

conductas no éticas con el fin de eliminar potenciales amenazas en el logro de metas. La incidencia tiende a aumentar de manera progresiva (8). Heinz Leyman (1932-1999), psicólogo sueco (4), fue quien introdujo el término mobbing en la década de los 80 para referirse a las conductas que generaban violencia psicológica en el ámbito laboral (9). Autores europeos han sido quienes han liderado las investigaciones sobre este tema en las últimas tres décadas (4).

En Europa se cree que las personas que sufren mobbing en todo el continente alcanzan unos doce millones, lo que representa un 8'1% de la población. De acuerdo con el CIE las enfermeras tienen una probabilidad de tres veces mayor que demás profesionales de ser víctimas en su lugar de trabajo (7). Esto sucede por el hecho de que la enfermería pertenece al campo de la salud. Éste se considera un entorno con gran estrés laboral en relación con el resto por el hecho de que es una profesión que se entrega a los demás y en el que se viven constantemente situaciones de estrés y tensión (2). Un estudio español expuso que un 74.2% habían experimentado el problema en los últimos seis meses trabajados (10). En las Islas Baleares dos de cada 10 enfermeros se perciben víctimas de hostigamiento laboral (7). Un estudio realizado en Portugal afirmó que el 92,2% de los enfermeros experimentó a lo largo de su trayectoria profesional conductas de mobbing (11). El 63% de enfermeras recién graduadas experimentan acoso laboral por parte de sus compañeros (12).

En países como Alemania, Suecia, Estados Unidos, Italia, Australia y España es reconocido como un delito y como un riesgo laboral (13). Se dice que el mobbing es una epidemia debido a los altos niveles de prevalencia (7). Tanto por la gravedad que supone sufrir mobbing, como por la alta prevalencia actual del fenómeno, se considera un tema de gran importancia y por tanto debería ser conocido. De esta manera podría afrontarse de la manera más eficaz posible y podría evitarse su aparición, disminuyendo o identificando los factores que predisponen a su aparición.

OBJETIVOS:

General:

- Describir qué es el mobbing y su prevalencia actual.

Específicos:

- Conocer las características que definen el fenómeno.

- Identificar las formas de acoso laboral y cuales son más frecuentes.
- Analizar las consecuencias emocionales, psicológicas y laborales.
- Establecer pautas para la prevención/solución del acoso laboral.

ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos mediante unos criterios de inclusión y exclusión, con el fin de obtener la información más adecuada a los objetivos del trabajo.

Para ello, se establecieron los descriptores a través del DeCs (Descriptores en Ciencias de la Salud). En este caso corresponden a: workplace violence, nurses, Spain, Emergency medical services y violence. A la hora de realizar la búsqueda fue necesario cambiar el primer descriptor a ``mobbing`` para aportar precisión y acercarnos a la información deseada.

Para buscar en las bases de datos se utilizaron los booleanos ``AND`` y ``OR`` y se combinaron descriptores. El primer nivel de búsqueda se efectuó con ``workplace violence`` AND ``nurses``, los resultados que se obtenían eran de artículos que hacían referencia a otro tipo de violencia como por ejemplo la violencia de los usuarios a los profesionales. Por ello, se cambió a ``mobbing`` AND ``nurses``. En segundo lugar, el objetivo era obtener información sobre el acoso laboral en nuestro país por ello la búsqueda fue con los descriptores [``mobbing`` AND ``nurses``] AND ``Spain``. Por último, con el fin de obtener información sobre los servicios de urgencias se utilizó la combinación [``mobbing`` AND ``nurses``] AND [``Spain`` OR ``Emergency medical services``]. Para ampliar la información acerca del mobbing en servicios de urgencias de España, se hizo una búsqueda con los términos ``violence`` AND ``emergency medical services``.

Criterios de exclusión:

- Artículos que no estuvieran redactados en inglés o español.
- Violencia de los usuarios a los sanitarios.
- Artículos que incluyeran el nombre de otro país que no fuera España en el título.
- Artículos incompletos.

Criterios de inclusión:

- Artículos redactados en inglés o español.
- Artículos de acceso libre.
- Artículos de texto completo.
- Artículos publicados entre 2012-2022.

Se hizo una primera selección de artículos en función del título. A continuación, se hizo una segunda distinción en base al resumen del texto, donde se descartaron los artículos que no eran de interés para abordar la pregunta de investigación. En total la selección fue de 27 artículos de los cuales definitivos fueron 25.

En una segunda fase, con la intención de obtener información sobre mobbing en urgencias de España se hizo una búsqueda más general con ``violence`` AND ``Emergency medical services`` en BVS obteniendo 73 artículos Se aplicó el filtro ``Spain`` y se obtuvieron 12. Se seleccionó un artículo y en la búsqueda explicada anteriormente se obtuvieron artículos con información relevante sobre urgencias de España que fueron suficientes para el abordar el objetivo del trabajo.

Estrategia de búsqueda:

Base de datos	Combinación de descriptores	Resultados con los criterios de inclusión y exclusión	Primera selección en base al título	Segunda selección en base al resumen
Pubmed	``Mobbing`` AND ``nurses``	41	11	7
EBSCOhost	``Mobbing`` AND ``nurses``	56	16	11
Scielo	``Mobbing`` AND ``nurses``	6	2	2

Cochrane	``Mobbing`` AND ``nurses``	1	1	1
BVS	``Mobbing`` AND ``nurses``	72	13	4
BVS	``Violencie`` AND ``Emergency Medical Services``	73	Filtro ``Spain`` 12	1

Estrategia bola de nieve	Primera selección en base al título	Segunda selección en base al resumen
Referencias de interés en los artículos anteriores.	3	3

Artículos seleccionados para la revision (*Anexo 1*).

DISCUSIÓN

TIPOS DE MOBBING

Una forma de clasificar el mobbing, es en función de quién ejerce el acoso y hacia quién va dirigido. Por tanto, nos encontramos con la siguiente distribución:

- **Descendente:** un superior acosa a un subordinado, es la forma de acoso más grave y difícil de frenar. Implica un abuso de poder a través de conductas de control, ejerciendo presión con plazos imposibles de cumplir, asignar determinados turnos de trabajo... El fin es asegurar su posición jerárquica (12).
- **Horizontal:** la agresión viene de un compañero del mismo nivel jerárquico o posición similar, es la forma más frecuente.

- Ascendente: el superior sufre hostigamiento por parte de uno o más subordinados. Este, es un tipo de mobbing que se presenta en menor medida.
- Mixto. (13,14)

FORMAS DE MOBBING Y EJEMPLOS DE ESTRATEGIAS UTILIZADAS POR EL AGRESOR

El objetivo que desea alcanzar el agresor es llegar a desestabilizar y desprestigiar a la víctima (8). El acosador tiene el fin de controlar y dominar al otro ocupando de manera progresiva su territorio psíquico haciendo que la víctima acabe perdiendo su identidad y el acosador acceda al poder o permanezca en él (15). Para ello, utiliza una serie de estrategias/conductas de manera reiterada. A continuación, se detalla una clasificación con las más comunes:

- Desprestigio laboral: conductas que minimizan u ocultan las capacidades de la persona.
- Bloqueo de progreso: degrada a la víctima con tareas inapropiadas a sus habilidades.
- Bloqueo de la comunicación.
- Intimidación encubierta: amenazas y daños encubiertos (para dificultar la identificación de la conducta).
- Intimidación abierta: amenazas o restricciones que se imponen de manera directa y en público (amenazas verbales, gritos, burlas...).
- Desprestigio personal: estrategias de desprestigio de la vida personal y privada (críticas hacia la manera ser, vivir, pensar o actuar).

La intimidación manifestada es la más frecuente seguida de bloqueo de progreso y bloqueo de la comunicación.

Ejemplos más concretos de acoso podrían ser: críticas hacia la manera de trabajar, interrupciones al hablar o limitaciones para expresarse y decidir, críticas de la vida privada, cuestionamiento de las decisiones de la víctima, hablar a las espaldas, recibir negación o dificultad a la hora de solicitar permiso para algo que la persona tiene derecho a pedir, limitar su iniciativa, hacer circular rumores, chivo expiatorio (culpar injustamente), sabotaje (ocultar información necesaria para la atención de un paciente), negarse a brindar apoyo a un compañero, comentarios degradantes, asignar cargas de

trabajo excesivas, negarse a responder preguntas, amenazas físicas o verbales, insultos... (15,16).

ETAPAS

Existe una secuencia típica de acontecimientos que van de menos a más en intensidad hasta que se asienta el fenómeno. Suele iniciarse de una manera desapercibida, sin mucha importancia, un simple cambio en una relación que hasta la fecha se consideraba positiva o neutra. Ese cambio en la relación coincide con algún momento puntual de tensión en la organización y a partir de ahí la víctima empieza a ser criticada por su manera de trabajar o llevar algo a cabo, que hasta ese momento era bien visto. En una primera fase, la persona acosada nota algo diferente pero no le da la importancia que merece ni se llega a ofender pensando que es algo puntual. No obstante, le resulta extraño y tiene dificultades para organizar conceptualmente su defensa. A partir de ahí, se desencadenan una serie de conductas deliberadas por el acosador con el objetivo de provocar ansiedad en la víctima, lo que a su vez genera una actitud defensiva por parte de la víctima que lleva a nuevas agresiones. De aquí pasamos a la segunda fase, en la que las agresiones se vuelven rutinarias y toman diversas formas. Aquí se consigue desequilibrar psicológicamente a la persona y además se acaba diciendo de ella que es una persona de trato difícil y causante de conflictos (17).

CAUSAS

Las causas por las que se puede llegar a dar el mobbing en un servicio/unidad son múltiples, pero por lo general suelen venir a causa de una falta de apoyo a los trabajadores y de liderazgo, políticas de la organización que no contemplan la salud mental de los empleados y la falta de autonomía en la toma de decisiones (9). Cuando el mobbing es horizontal suele verse motivado por envidia de competencias que las víctimas poseen o por considerar a la víctima diferente a los demás. La envidia también puede tener su origen en felicitaciones a la víctima, reconocimiento profesional o buena situación personal y profesional (13).

CONSECUENCIAS

Las consecuencias que desencadena el acoso laboral son infinitas y además afecta a diferentes esferas (individual, grupal, organización, pacientes...).

A nivel individual, el mobbing se acaba traduciendo en depresión, estrés y ansiedad. La depresión la fase final después de un prolongado desgaste emocional, falta de realización personal e inseguridad. El estrés y la ansiedad se manifiestan con sueños repetitivos relacionados con la situación que se está viviendo, ideas obsesivas, hiperactividad simpática, irritabilidad, desarrollo de conductas de evitación... (17). La ansiedad y la depresión son dos cuadros clínicos altamente relacionados con el consumo de tabaco, alcohol y el suicidio (16). Según Leymann, el hostigamiento psicológico en el trabajo es la causa de entre el 10-15 % de los suicidios (17) y según una encuesta realizada en 2012 el 29% de las víctimas de acoso contemplaban el suicidio y el 16% tenía un plan establecido para llevarlo a cabo (16). Además, se sabe que un gran número de las víctimas (el 44%), presentan niveles altos de trastorno por estrés postraumático (6).

Siguiendo con las consecuencias individuales, las víctimas tienden a sentir determinados síntomas físicos como pérdida de peso, fatiga, dolores de cabeza, hipertensión, angina de pecho, enfermedades cardíacas, malestar físico... (16,18). A nivel emocional disminuye de manera muy notable la autoestima, conduce a la falta de colaboración y trabajo en equipo, disminuye la confianza, etc. Todo ello conduce a una pérdida de identidad que acaba en frustración y autoimagen negativa (19).

Podemos relacionar la falta de autoconfianza y la inseguridad que produce el acoso con un riesgo para el paciente. Cuando una enfermera se siente juzgada o cuestionada de manera repetida por su manera de trabajar, no se ve con la confianza de preguntar ciertas dudas sobre un procedimiento. Esto aumenta la probabilidad de cometer errores y tanto la seguridad como la calidad de la atención al paciente van disminuyendo a medida que aumenta la violencia laboral (20). El 7% de las enfermeras estuvieron involucradas en errores de medicación como resultado de la intimidación en el trabajo y un estudio realizado en 2013 afirmó que el acoso conduce a una pérdida de la obligación y compromiso con los pacientes. Con lo cual se afirma que los pacientes están sujetos a una mayor mortalidad y a un aumento de la probabilidad de fracaso en su rescate (16). Otro aspecto que se ve afectado en relación con el paciente cuando existe un clima laboral de este tipo es cuando el paciente o familia presencian el abuso. Se

transmite un comportamiento poco profesional que puede llegar a ser cuestionado llegando incluso a transmitir desconfianza sobre la capacidad del equipo a la hora de brindar atención de calidad y segura (19).

Por último, es importante también explicar que el acoso laboral afecta a la organización donde está ocurriendo. La persona que lo sufre tiene una gran desmotivación y esto tiende a reducir su productividad (9). La calidad de vida en el trabajo se ve muy afectada, disminuyen los niveles de satisfacción laboral, aumenta el absentismo y por último se acaba abandonando el puesto de trabajo. Todas estas consecuencias acaban dañando la imagen de la institución (21). El acoso acaba repercutiendo también a nivel económico para la organización cuando existen ausencias por enfermedad, costos de contratación por el personal que acaba abandonando, la disminución de la productividad...(6).

PERFIL DE LA VÍCTIMA Y DEL AGRESOR

Como se indicó al inicio del trabajo, hay un perfil típico que predispone a una persona a convertirse en víctima de acoso. Corresponde a personas con grandes cualidades personales y/o profesionales, cosa que lleva despertar envidia y a ser percibida como una amenaza. Tienen sus valores muy claros y son honestas, se sacrifican por los demás y les cuesta aceptar ayuda. Las críticas de otras personas les afectan pese a no tener validez o fundamento y son personas que tienden a justificarse por cualquier cosa o culpabilizarse. Son altamente responsables y perfeccionistas, tienen deseo de hacer bien las cosas siempre y asumen mayor volumen de trabajo. Cuando sufren acusaciones acaban dudando de ellas mismas y asumiendo el presunto error. Intentan explicarse de manera lógica lo que les ocurre y muchas veces acaban justificando al agresor (17).

Muchas veces son personas con falta de confianza, lo que explica que fácilmente duden de aquello que les ocurre (3). Con lo cual se puede decir que su potencia y virtudes son los factores que les transforman en presas para los agresores (17). Hay diversos artículos que defienden que las enfermeras recién graduadas se convierten fácilmente en víctimas por su corta edad, vulnerabilidad, conocimientos deficientes, falta de habilidad en ciertas técnicas... Suelen ser más entusiastas y están más dispuestos a buscar la perfección además de estar más abiertos a las críticas de sus superiores (2). Un dato que refuerza esta idea son las tasas de renuncia durante el primer año de las enfermeras graduadas (4). Son un colectivo vulnerable porque además carecen de confianza por la

falta de experiencia y no tienen amistades establecidas entre el personal para advertirles sobre acosadores ya conocidos. Si hablamos de cifras, un 72% de las enfermeras recién graduadas reportaron acoso laboral (16). Además de las enfermeras recién graduadas, se debe contemplar el hecho de que los/las estudiantes de enfermería también pueden sufrir maltrato en su lugar de prácticas por parte de sus enfermeras docentes consiguiendo así bajar la autoestima de los alumnos/as y convirtiéndoles en una presa fácil en su futura vida profesional (7). Según un estudio realizado en Turquía en 2016, un 34% de estudiantes habían vivido situaciones propias de hostigamiento psicológico (20).

Diversos artículos señalan el estado civil como factor de riesgo, las enfermeras solteras (divorciadas, viudas o solteras) tienen más riesgo que las que están casadas. Así como el hecho de ser mujer y no tener hijos (15).

Los/las agresores/as, en cambio, se caracterizan por ser envidiosos/as y sentirse amenazados/as al descubrir cualquier indicio de superioridad por parte de otra persona. Son personas con un gran vacío interior, narcisistas y débiles. Disfrutan con el sufrimiento de la persona que atacan, empequeñeciéndoles y criticándolos. Su objetivo es acceder al poder o bien, mantenerse en él. Se creen poseedores de la verdad y referencias de lo que está bien y está mal. No admiten acusaciones o reproches, frenan cualquier información que incluya valoraciones positivas sobre otras personas, esparcen rumores y datos que conduzcan al desprestigio de los otros. Tienen una gran necesidad de ser admirados y de sentirse fuertes. Esto último lo consiguen destruyendo a su víctima. Por lo general, trabajan menos que el resto de personal y dedican mucho tiempo y energía a las relaciones que les puedan favorecer (17).

HERRAMIENTAS PERSONALES PARA EL AFRONTAMIENTO: INTELIGENCIA EMOCIONAL

La inteligencia emocional es un conjunto de habilidades emocionales que influyen en la capacidad de una persona a la hora de hacer frente a las situaciones y presiones ambientales (1). Está relacionada positivamente con la satisfacción laboral y el compromiso, suele ejercer un papel mediador entre la sensibilidad a la ansiedad y la manifestación de estrés o síntomas de ansiedad. Por tanto, la alta sensibilidad a la ansiedad y la baja inteligencia emocional se asocian con una mayor presencia de mobbing en el trabajo. Esto sucede así porque una inteligencia emocional más baja podría conducir a actitudes de aislamiento en el trabajo, ya que en estas circunstancias

es más difícil gestionar positivamente el comportamiento (1). Las enfermeras con inteligencia emocional son conscientes de sus propios pensamientos y emociones, los entienden desde múltiples perspectivas y son capaces de separar sus propias emociones de las de los demás. Usar estrategias de inteligencia emocional demuestra profesionalismo a la hora de interactuar con el equipo, pacientes y familiares (22). Por tanto, es fundamental que las personas trabajemos en conseguir una buena forma física y mental, la confianza en nosotros mismos, el apoyo social y el control emocional para gestionar los posibles conflictos que puedan surgir en el ámbito laboral (13).

URGENCIAS

Los servicios de urgencias tienen una mayor prevalencia de acoso laboral en comparación a otros servicios, en especial durante los turnos de tarde y de noche (22). Este alto nivel de prevalencia deriva de las características propias que definen los servicios de urgencias como: la masificación, el estrés, los tiempos de espera, escasez de personal...(23). Las enfermeras de urgencias están expuestas a comportamientos agresivos e intimidación por parte de pacientes descontentos por el tiempo de espera y otros motivos. Esto conduce a una atmosfera de tensión y estrés que deriva en mobbing puesto que este depende en gran parte del ambiente de trabajo (24). El comportamiento violento es una conducta socialmente aprendida, por ello si una enfermera ha soportado durante un tiempo violencia o conductas agresivas (frecuentes en urgencias) es probable que a la larga proyecte frustración en sus compañeros (23).

SOLUCIÓN/ PREVENCIÓN

La denuncia al acoso laboral es poco habitual, la mayoría de las veces las víctimas comparten su experiencia únicamente con sus compañeros o su entorno social/ familiar más cercano. El acoso es intolerable, por ello es necesario proporcionar un medio para denunciar la violencia y para la rehabilitación de los trabajadores afectados (25).

Las soluciones al mobbing deben buscarse en equipo, con la investigación y el análisis de los casos de abuso. Una idea es implementar educación sobre el acoso laboral en el plan de estudio del grado de enfermería (26). Actualmente existen políticas de tolerancia cero y algunos hospitales tienen códigos de conducta que definen y

esclarecen los comportamientos que no son tolerados en la institución. Se cree que la mejor opción está en incentivar que las instituciones implementen intervenciones y que evalúen si son efectivas. Hay propuestas de desarrollo de herramientas de medición estandarizadas para medir el acoso en los hospitales con el fin de recopilar e informar los resultados públicamente (16).

Se debe crear conciencia a nivel social sobre el acoso y transmitir que todas las enfermeras tienen la responsabilidad de participar en un proceso de hacer las cosas bien cuando se enfrentan a la intimidación en el lugar de trabajo (4). Es importante sensibilizar a los gestores del hospital y el personal sobre el fenómeno y motivar el desarrollo de políticas y estrategias preventivas, que muchas veces no implican un aumento de costo si no un esfuerzo de acción estratégica (11). Las estrategias preventivas deberían incluir una formación basada en competencias y entrenamiento, vigilancia continua, sistemas para evaluar la percepción del personal de la gravedad de los comportamientos poco profesionales y políticas que apoyen la denuncia temprana. Las víctimas además de recibir educación sobre el acoso deberían tener un asesoramiento para canalizar los efectos y las consecuencias del mobbing para evitar un mayor deterioro de sus condiciones físicas y psicológicas (12). Otras ideas de estrategias a nivel organizacional serían fomentar en los directivos un compromiso firme para atender el problema fortaleciendo políticas de intolerancia al mobbing, proporcionar un entorno seguro en el que se dé lugar a la mediación y negociación, evaluar riesgos de los precursores del acoso, implementar políticas de sanción ante el abuso psicológico y mejorar las condiciones de trabajo. Por último, en cualquier unidad debería fomentarse una cultura organizacional basada en el respeto y empatía además de desarrollar la satisfacción y motivación laboral (6,13).

Como se ha mencionado anteriormente, el estrés podría desencadenar mobbing. Existe una dificultad para reducir las fuentes de estrés en un servicio, pero se pueden aumentar los recursos para hacer frente a los factores estresantes. La identidad grupal es un amortiguador claro del estrés y podría ser uno de los caminos para abordar el problema. En enfermería la cohesión grupal y el apoyo social cobran gran importancia. Por ello, como hemos señalado al principio del apartado las intervenciones deben implementarse a nivel grupal. Una de las razones es porque las personas frecuentemente no reciben el apoyo social adecuado fuera del trabajo por carecer de lazos sociales o familiares y ante

una situación de acoso el grupo de trabajo podría ser la única fuente de apoyo. Además, los compañeros de trabajo podrían comprender mejor las experiencias estresantes que otros familiares o amigos ajenos a la organización. Y se señala la importancia de atender los primeros indicadores de deterioro del clima laboral (10).

CONCLUSIONES

El mobbing no es un fenómeno que haya surgido de manera reciente, pero aumenta cada vez más debido a la competitividad que existe en el mundo laboral. Puede darse en cualquier tipo de trabajo, pero la enfermería es un grupo de alto riesgo debido a las características que la componen. Es una profesión con mucha carga de trabajo, donde se controlan muchas cosas a la vez, tiene una alta responsabilidad puesto que trata con personas en riesgo, vive muchos momentos de estrés, etc.

Es cierto que las cifras que indican prevalencia de acoso laboral difieren entre los estudios dedicados a describir y analizar la situación. Pero podemos afirmar que, pese a la variabilidad, todos coinciden en la existencia de éste y su trascendencia. No se puede llegar a conocer de manera exacta el alcance del mobbing debido a que cada persona vive las situaciones de una manera e incluso a veces una persona no llega a identificar que está siendo víctima. Otra cosa que puede ocurrir es que no todo el mundo está dispuesto a contar la verdad por miedo a agravar la situación.

Debemos ser conscientes de que todo el mundo puede ser víctima de mobbing en algún momento de su vida. También podemos vernos en la situación de presenciar cómo un compañero/a está siendo acosado. De aquí la importancia de generar una conciencia social sobre el tema con el fin de prevenir las consecuencias que conlleva la presencia del fenómeno. Si se crea una conciencia, los compañeros estarán más dispuestos a ayudar y apoyar en lugar de observar y guardar silencio. Puesto que a día de hoy existe temor a sufrir lo mismo que la persona acosada ya que se sabe que tiene difícil solución.

A nivel social y mediático escuchamos en mayor medida sobre el acoso escolar o violencia ejercida del paciente/familiar hacia el personal sanitario, pero el acoso laboral es un tema que en pocas ocasiones se trata. De hecho, hay más bibliografía científica

dedicada a estos tipos de violencia recién mencionados que no al mobbing, pese haberse incrementado estos últimos años por el aumento de casos. Si prestamos la atención que merece al acoso laboral, cada vez serán más las organizaciones que contemplarán la presencia y plantearán acciones dirigidas a frenar este hecho. Hay iniciativas ya presentes que proponen tolerancia 0, que incluyen pautas para la detección y la posterior denuncia. El hecho de que muchos países contemplen el acoso como delito y riesgo laboral es un paso para conseguir una mejora. Si dedicamos esfuerzos a prevenir este suceso podremos reducir el número de casos de personas con trastornos de ansiedad, depresión, suicidios, bajas laborales... Es fundamental que el personal sanitario esté en buenas condiciones físicas y mentales para poder ofrecer el mejor servicio a los pacientes. Las empresas deberían contemplar en todo momento la salud de los trabajadores que la componen, tanto por los empleados como por el bien de la organización (evitar bajas, nuevas contrataciones, productividad, rotación...). El ambiente de trabajo es primordial a la hora de conseguir un buen funcionamiento del servicio. El personal debe estar tranquilo, sentir un clima de confianza a la hora de relacionarse con los compañeros y pedir ayuda, evitar momentos de tensión que no sean propios de la práctica asistencial, sentir apoyo por parte de la supervisión, etc. Todo esto son factores que van a incrementar el bienestar en la unidad y se va a ver reflejado en la calidad asistencial.

No obstante, es importante disponer de herramientas a nivel personal para saber actuar en situaciones de este tipo. La autoestima es un pilar fundamental en cualquier ámbito de la vida, y el laboral es uno de ellos. Si accedemos al mundo laboral con una autoestima fortalecida, sabremos gestionar los conflictos de una manera más efectiva y resolutiva. Será menos probable que nos hagan dudar de nuestras capacidades o sobre nuestra valía. Ya que el agresor se suele aprovechar de la inseguridad que siente la persona hostigada para cumplir con su objetivo. Además, las consecuencias del acoso laboral serán diferentes entre una persona con baja y alta autoestima. De todas maneras, la víctima no es culpable y las soluciones que se propongan para paliar la situación no deberían señalar o cuestionar a la víctima, lo cual disminuiría el número de denuncias.

BIBLIOGRAFIA

1. Molero Jurado M del M, Martos Martínez Á, Barragán Martín AB, et al. Emotional Intelligence Profiles and Mobbing in Nursing: The Mediating Role of Social Support and Sensitivity to Anxiety. *European Journal of Investigation in Health, Psychology & Education (EJIHPE)*. 2021;11(2):345-357. doi:10.3390/ejihpe11020026
2. Turkmen SN, Ustun C, Ozdemir C, Akyol T, Cokmus FP. Health professionals exposure to mobbing in a medical school hospital. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*. 2017;24(4):437-442. doi:10.5455/jtomc.2017.05.072
3. Savaşan A, Özgür G. The relationship between personality characteristics and workplace bullying of nurses. *Journal of Psychiatric Nursing / Psikiyatri Hemsireleri Dernegi*. 2018;9(1):29-35. doi:10.14744/phd.2017.66487
4. Gaffney DA, DeMarco RF, Hofmeyer A, Vessey JA, Budin WC. Making Things Right: Nurses' Experiences with Workplace Bullying--A Grounded Theory. *Nursing Research & Practice*. January 2012:1-10. doi:10.1155/2012/243210
5. Vévodová Š, Vévoda J, Grygová B. Mobbing, subjective perception, demographic factors, and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Cent Eur J Public Health*. 2020 Oct;28 Suppl:S57-S64. doi:10.21101/cejph.a6211. PMID: 33069183.
6. Gillen PA, Sinclair M, Kernohan WG, Begley CM, Luyben AG. Intervenciones para la prevención del acoso laboral. Base de datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas 2017, Número 1. Art. N°: CD009778. DOI: 10.1002/14651858.CD009778.pub2.
7. Poblete Troncoso M, Valenzuela Suazo S. Enfermeras en riesgo. Index de Enfermería [Internet]. 2005;14:1-7. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300008
8. Pinto Andrea Silva Santos, Nunes António João Santos. Preditores do mobbing nos enfermeiros em contexto hospitalar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2018 Nov ; (spe6): 77-84. Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-

- 21602018000200012&lng=pt.
9. Ruíz-González, K J; Pacheco-Pérez, L A; García-Bencomo, M I; Gutiérrez Diez, M C; Guevara-Valtier, M C. *Enferm Intensiva (Engl Ed)* 2020; 31(3): 113-119..
 10. Topa, G., & Moriano, JA (2013, JUNIO). Estrés y mobbing horizontal de enfermeras: efectos moderadores de la identidad grupal y el apoyo grupal. *Perspectivas de enfermería*, 61(3), E25-E31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2013.03.002> .
 11. PINTO, Andrea Silva; NUNES, António João Santos. Mobbing entre enfermeiros: um estudo empírico [Mobbing among nurses: an empirical study] [Mobbing entre los enfermeros: un estudio empírico]. *Revista Enfermagem UERJ*, [S.l.], v. 25, p. e14460, jun. 2017. ISSN 2764-6149. Disponible en: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/14460/22347>.
 12. Youn Ju Lee, Bernstein K, Mihyoung Lee, Nokes KM. Bullying in the Nursing Workplace: Applying Evidence Using A Conceptual Framework. *Nursing Economic\$.* 2014;32(5):255-267
 13. JUÁREZ-GARCÍA, Arturo; HERNÁNDEZ-MENDOZA, Elena; RAMÍREZ-PÁEZ, José Antonio. Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, [S.l.], v. 13, n. 3, p. 153-160, ene. 2019. ISSN 2448-8062. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/articulo/view/629/612.
 14. Garrido de Andrade, Cristiani , Pinto Costa, Isabelle Cristinne , Félix de Oliveira dos Santos, Kamyly , Rúbia Figueiredo de Sá França, Jael , Leite dos Santos, Suênia Isabel , Geraldo da Costa, Solange Fátima, ASSÉDIO MORAL NO ÂMBITO DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2014;19(1):159-165. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647660024>
 15. Saraiva Dora María Ricardo Fonseca, Pinto Andrea Silva Santos. Mobbing en un contexto de enfermería. *Rvdo. Enfermero Árbitro*. [Internet]. diciembre de 2011; serIII(5): 89-93. Disponible en: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000300009&lng=pt.

16. Castronovo MA, Pullizzi A, Evans S. Nurse Bullying: A Review And A Proposed Solution. *Nurs Outlook*. 2016 May-Jun;64(3):208-14. doi: 10.1016/j.outlook.2015.11.008. Epub 2015 Nov 22. PMID: 26732552.
17. Fornés J. Mobbing: La Violencia Psicológica Como Fuente De Estrés Laboral. *Enfermería Glob* [Internet]. 2002;1(1):1–11. Disponible en: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/23878/1/705-3284-3-PB.pdf>
18. Kim Y, Lee E, Lee H. Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses. *PLoS ONE*. 2019;14(12):N.PAG. doi:10.1371/journal.pone.0226506
19. Araujo S, Sofield L. Workplace violence in nursing today. *Nurs Clin North Am*. 2011 Dec;46(4):457-64, vi. doi: 10.1016/j.cnur.2011.08.006. Epub 2011 Oct 6. PMID: 22055903.
20. Ayakdaş D, Arslantaş H. Colleague violence in nursing: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric Nursing / Psikiyatri Hemşireleri Derneği*. 2018;9(1):36-44. doi:10.14744/phd.2017.52724
21. Paravic-Klijin T, Burgos-Moreno M, Luengo-Machuca L. Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias. *Index de Enfermería*. 2018;27(4):201–5.
22. Meires J. Workplace Incivility - The Essentials: Using Emotional Intelligence to Curtail Bullying in the Workplace. *Urol Nurs*. 2018;38(3):150.
23. Carrasco Rodríguez, P. Rubio González, L.M. Vilchez Castellano SVBD. Estudio de las agresiones recibidas por el personal de enfermería y de las vivencias al respecto en los servicios de urgencias de los hospitales de la comunidad de madrid en un trimestre. *Nure Investig n°26*, Enero-Febrero 07. 2006;11. Páginas 4,5.
24. Hussni S, Haya A. El acoso laboral y sus medidas preventivas y productividad entre enfermeros de urgencias. *BMC Health Services Research*. 2019;0:1–10.
25. Baran Aksakal FN, Karaşahin ef, Uğraş dikmen A, Avcı E, Özkan S. Workplace physical violence, verbal violence, and mobbing experienced by nurses at a university hospital. *Turkish Journal of Medical Sciences*. 2015;45(6):1360-1368. doi:10.3906/sag-1405-65
26. Egues AL, Leinung EZ. The bully within and without: strategies to address horizontal violence in nursing. *Nurs Forum*. 2013 Jul-Sep;48(3):185-90. doi: 10.1111/nuf.12028. Epub 2013 May 21. PMID: 23889197.

Anexo I: Artículos seleccionados para la revisión

TÍTULO	AUTORES	AÑO	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVO/S	CONCLUSIONES
Perfiles de Inteligencia Emocional y Mobbing en Enfermería : El papel mediador del apoyo social y la sensibilidad a la ansiedad	Martínez, África Martos Belén, Ana Martín, Barragán Molero, Mar Simón, Mar Fátima, Nieves Ruiz, Oropesa Sisto, María Pérez-fuentes, María Carmen Jesús, José Linares, Gázquez.	2021	España	Estudio cuantitativo, observacional y transversal	Analizar la relación entre la inteligencia emocional y el mobbing percibido por las enfermeras y buscar el papel mediador de otras variables involucradas, como el apoyo social y la sensibilidad a la ansiedad.	El mobbing puede amortiguarse si la persona percibe suficiente apoyo de familiares, amigos o personas importantes. Reforzar la red de apoyo social del personal de enfermería mejora el clima laboral.
Exposición de los profesionales de la salud al mobbing en un hospital de la facultad de medicina	Ozal, J Turgut Cent, Med.	2017	Turquía	Estudio descriptivo trasversal	Revelar las percepciones de los residentes y enfermeros que actúan en su lugar de trabajo.	Aquellos con alto nivel educativo, los del grupo de adultos más jóvenes (22-30 años) y los que necesitaban apoyo psicológico tenían un mayor riesgo de estar expuestos al mobbing, siendo la diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Para reducir el nivel de mobbing y brindar servicios de atención médica de calidad en los hospitales, se deben hacer arreglos para aumentar la cantidad de enfermeras/parteras y médicos en el trabajo, y para educar a los empleados sobre temas relacionados con la comunicación y el

						mobbing por parte de enfermeras psiquiátricas.
La relación entre las características de la personalidad. y el acoso laboral de las enfermeras.	Savaşan, Ayşegül Özgür, Corazón	2018	Turquía	Estudio descriptivo y relacional	Determinar la relación entre las características de personalidad y el acoso laboral de las enfermeras.	Se constató que los enfermeros tenían características de personalidad compatibles y que no estaban muy expuestos al acoso laboral. En general, las enfermeras experimentaron menos acoso en el lugar de trabajo a medida que aumentaba su adaptación personal y social.
Making Things Right: Nurses' Experiences with Workplace Bullying—A Grounded Theory	Gaffney, Donna A. DeMarco, Rosanna F. Hofmeyer, Anne Vessey, Judith A. Budin, Wendy C.	2012	Estados Unidos	Estudio cualitativo.	Averiguar cómo confluye la realidad social del acoso laboral para las enfermeras y establecer cuáles son los elementos y la organización de su realidad.	Cuando las enfermeras se enfrentaron a la intimidación en el lugar de trabajo, se involucraron en un proceso de hacer las cosas bien, colocaron la intimidación en contexto, evaluaron la situación, tomaron medidas y juzgaron los resultados de sus acciones. El acoso está relacionado de alguna manera con la intersección del compromiso profesional y el riesgo de brechas en la seguridad del paciente, la calidad de la atención prestada y los resultados del paciente.
Factores demográficos y prevalencia de síndrome de burnout en enfermeras	Šárka Vévodová, Jiří Vévoda, Bronislava Grygová	2020	República Checa	Estudio trasversal.	Evaluar la prevalencia del síndrome de burnout y mobbing, determinar su relación mutua y identificar predictores relacionados con	La probabilidad de incidencia del síndrome de burnout está relacionada con factores sociodemográficos, así como con los estados psicológicos y percepciones del individuo. El impacto directo del mobbing

					la probabilidad de ocurrencia del síndrome de burnout en enfermeros generales que actúan en hospitales.	sobre la probabilidad de incidencia del síndrome de burnout no fue concluyente.
Intervenciones para la prevención del acoso en el lugar de trabajo.	Gillen PA, Sinclair M, Kernohan WG, Begley CM, Luyben AG.	2017	Reino Unido	Revisión sistemática	Explorar la efectividad de las intervenciones en el lugar de trabajo para prevenir el acoso en el lugar de trabajo.	Hay evidencia de muy baja calidad de que las intervenciones organizacionales e individuales pueden prevenir los comportamientos de acoso en el lugar de trabajo. Necesitamos grandes ensayos controlados bien diseñados de intervenciones de prevención del acoso que operen en los niveles de sociedad/política, organización/empleador, trabajo/ tarea e interfaz individual/laboral. Los estudios futuros deben emplear medidas de resultado validadas y confiables de la intimidación y un seguimiento mínimo de 6 meses.
Enfermeras en riesgo. Violencia laboral con enfoque de género.	Poblete Troncoso, Margarita Valenzuela Suazo, Sandra	2005	España	Revisión sistemática	Identificar la violencia laboral que sufre la mujer y su implicación para la enfermería como profesión típicamente femenina.	La violencia en la mujer es un problema mundial, que atraviesa razas, países y diversas sociedades con bajos y altos niveles socioeconómicos, pues es un fenómeno cultural, arraigado en la sociedad y predeterminado por la estructura patriarcal. En el lugar de trabajo muchas enfermeras sufren la violencia que incluso alcanza a los

						pacientes y estudiantes de enfermería, los cuales sufren maltrato por parte del equipo de salud y de las propias enfermeras docentes y clínicas, logrando con ello bajar la autoestima en los estudiantes y hacerlos presa fácil en su vida profesional del mobbing.
Predictores del mobbing en enfermeras en contexto hospitalario	Andrea Silva Santos Pinto, António João Santos Nunes	2011	Portugal	Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal	Evaluar la existencia de conductas de mobbing en los enfermeros e identificar las variables predictoras del mobbing en los enfermeros en el Hospital de Cova da Beira, en Portugal.	Las variables predictoras del mobbing son la satisfacción profesional y los superiores valoran el rendimiento. Se puede afirmar que cuanto mayor sea la satisfacción profesional y cuanto más los superiores valoran el desempeño menor la presencia de mobbing en el lugar de trabajo.
Percepción de mobbing entre enfermeros de Unidad de Cuidados Intensivos	Ruíz-gonzález, Pacheco-pérez, García-bencomo, Díez, Gutiérrez Guevara-valtier.	2020	México	Estudio cualitativo	Determinar la percepción del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos sobre el mobbing.	La mayoría del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos han sido víctimas y testigos de conductas de mobbing, con repercusiones negativas en su satisfacción y desempeño laboral; También es la causa de la constante rotación de personal.
Estrés y mobbing horizontal de enfermeras: efectos moderadores de la identidad grupal y el apoyo grupal	Topa, Gabriela Moriano, Juan A.	2013	España	Estudio correlacional	Explorar las relaciones entre el estrés laboral, el apoyo y la identidad grupal con mobbing horizontal. Examinar la posible	El estrés se asocia positivamente con el mobbing horizontal, mientras que el apoyo y la identidad grupales fueron predictores negativos del mobbing horizontal. Además, la combinación de baja identidad grupal y bajo

					interacción del apoyo grupal.	apoyo grupal precipitó mobbing horizontal entre las enfermeras.
Mobbing entre enfermeros: un estudio empírico	Andrea Silva Pinto I ; António João Santos Nunes II	2017	Portugal	Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, correlacional y transversal	Evaluar la existencia de conductas de mobbing en enfermeras de un hospital de la Región Centro de Portugal.	La edad, las ausencias frecuentes, las calificaciones académicas y las circunstancias no profesionales que cambian la vida están significativamente relacionadas con al menos uno de los índices de mobbing. Los superiores que valoran el desempeño y la satisfacción laboral se relacionaron significativa e inversamente con la existencia de mobbing
Acoso en el Lugar de Trabajo de Enfermería: Aplicación de evidencia usando Un marco conceptual	Youn Ju Lee Kunsook Bernstein Miyoung Lee Kathleen M. Nokes	2014	Estados Unidos	Revisión sistemática	Aplicar un concepto modificado del bullying en el lugar de trabajo proporcionando resultados de una revisión integradora de la literatura empírica y de las consecuencias del bullying en el lugar de trabajo de enfermería.	El acoso en el lugar de trabajo es una característica generalizada y dañina de los lugares de trabajo modernos e identificaron los efectos dañinos del acoso no solo para los individuos sino también para las organizaciones.
Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería	Arturo, Juárez-garcía Elena, Hernández-mendoza Antonio, Ramírez-páez José.	2005	México	Revisión bibliográfica	Dar a conocer el fenómeno del Mobbing a la comunidad de enfermería en un marco del contexto mexicano.	El Mobbing es uno de los riesgos psicosociales más frecuentes y de consecuencias devastadoras en las organizaciones actuales. en el colectivo de enfermería se identifica con especial magnitud, el caos organizativo, las fallas en la cadena de mando, los conflictos y ambigüedad de roles, la

						empatía característica de las enfermeras y la burocracia.
Acoso moral en el ámbito de la enfermería	Calantonea, Roger J Cavusgila, S Tamer Zhaob, Yushan	2012	Brasil	Revisión bibliográfica	Sintetizar la producción científica sobre la práctica del acoso moral en el ámbito de Enfermería, en revistas disponibles en línea, desde 2005 hasta noviembre de 2012.	El acoso laboral tiene graves consecuencias para la salud de los trabajadores, la mayoría de las cuales son psicológicas. Por lo tanto, existe la necesidad de generar propuestas para prevenir e incluso eliminar esta práctica.
Mobbing en un contexto de enfermería	Dora María Ricardo Fonseca Saraiva; Andrea Silva Santos Pinto	2011	Portugal	Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal.	Evaluar la existencia de conductas de mobbing, su intensidad y frecuencia en la profesión de enfermería.	Al tratarse de un tema multifactorial, es importante que en su resolución intervengan diferentes agentes: personas involucradas, empresa/institución de trabajo y legislación laboral que aborde este tema. Por ello, es importante que se establezcan mecanismos normativos para prevenir conductas de acoso, promoviendo su identificación temprana, esclareciendo los hechos y sancionando a los agresores
Intimidación de enfermeras: una revisión y una solución propuesta	Castronovo, MA, Pullizzi, A. y Evans, S.	2016	Estados Unidos	Revisión sistemática	Describir la gravedad del problema del acoso de enfermeras, incluida su prevalencia, implicaciones e intentos de resolución hasta el momento. Demostrar la necesidad crítica de resolver el problema. Presentar una	La solución debe incluir un incentivo para que las instituciones implementen las intervenciones necesarias y aseguren que sean efectivas. Proponemos que se tenga en cuenta una medida relacionada con el nivel de acoso de las enfermeras en el cálculo del pago de incentivo basado en el valor en el programa de compras

					solución propuesta que lograría ese objetivo.	basadas en el valor del hospital.
Mobbing: la violencia psicológica como fuente de estrés laboral	Joana Fornés Vives	2002	España	Ensayo clínico	-	-
Asociación entre acoso laboral y burnout, calidad de vida profesional e intención de rotación entre enfermeros clínicos	Kim Y, Lee E, Lee H.	2019	República de Corea	Estudio descriptivo transversal	Examinar la asociación del acoso laboral con el agotamiento, la calidad de vida profesional y la intención de rotación entre las enfermeras clínicas.	La prevención del acoso laboral es importante para reducir el agotamiento y la rotación de las enfermeras clínicas. El papel del liderazgo de enfermería es crucial para desarrollar intervenciones que reduzcan el acoso laboral y creen con éxito una cultura laboral profesional, enriquecedora y de apoyo.
La violencia en el lugar de trabajo en la enfermería actual.	Araujo, Susan Sofield, Laura.	2011	Estados Unidos.	Revisión sistemática	Descubrir los muchos aspectos de la violencia real o potencial para las enfermeras en la actualidad	Aunque la violencia física es atroz, la violencia verbal hacia otra persona es más omnipresente. El abuso verbal ocurre con más frecuencia que la violencia física y es más probable que no se denuncie. Sin embargo, las agresiones verbales dejan impresiones duraderas en la víctima. Las impresiones que deja este abuso pueden ser similares a las que se encuentran en el trastorno de estrés postraumático
Violencia entre colegas en enfermería: un estudio transversal.	Ayakday, Dilek Arslantaý, Hülya.	2018	Turquía	Estudio transversal	Determinar la violencia entre colegas en enfermería.	Futuros estudios deben investigar la frecuencia, causas, efectos y características de la violencia que las enfermeras cometen

						entre sí. También deben explorar la influencia de esta violencia en las actividades de atención al paciente y la calidad del servicio.
Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias.	Paravic-Klijn, Tatiana Burgos-Moreno, Mónica Luengo-Machuca, Luis.	2018	Chile	Investigación cuantitativa, correlacional y transversal	Determinar el acoso laboral y factores asociados en trabajadores que se desempeñan en servicios de emergencias de establecimientos de salud públicos y privados.	El acoso laboral debe preocupar a empleadores y trabajadores, para establecer medidas que favorezcan un ambiente laboral saludable y libre de violencia.
Lo Esencial: Usando Emocional Inteligencia para reducir el acoso En el lugar de trabajo	Jan Meires	2018	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	Demostrar como las enfermeras y otros miembros del equipo utilizan la inteligencia emocional para combatir los antecedentes de acoso laboral y como éste brinda estabilidad y conciencia situacional.	La violencia en el lugar de trabajo ha alcanzado niveles epidémicos. Las enfermeras pueden aprovechar la IE como una forma de prevenir y reducir el acoso escolar. Las enfermeras y otras personas con IE son importantes contribuyentes a la cultura de seguridad en la atención médica
Estudio de las agresiones recibidas por el personal de enfermería y de las vivencias al respecto en los servicios de urgencias de los hospitales de la comunidad de madrid en un trimestre.	Patricia Carrasco Rodríguez, Luis Manuel Rubio González Sergio Vilchez Castellano, Diego Villalobos Buitrago	2006	España	Estudio descriptivo transversal de corte cuantitativo y cualitativo.	Conocer el estado y consecuencias de las agresiones que sufre el personal de enfermería por parte de los usuarios, familiares y otros componentes del equipo sanitario en los Servicios de Urgencias de los hospitales públicos que conforman la Red Sanitaria	La violencia al personal de enfermería en los servicios de urgencia de los hospitales públicos ha aumentado hasta hacer la situación insostenible. Las consecuencias que trae consigo la violencia a las enfermeras son tanto de ámbito físico como psicológico. Todo ello tiene resultados nefastos en el propio rendimiento del profesional, la organización del trabajo, la calidad en la asistencia y sobre todo en el entorno general

					Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid.	del trabajo.
El acoso laboral y sus medidas preventivas y productividad entre enfermeros de urgencias.	Suhair Hussni Al-Ghabeesh y Haya Qattom	2019	Jordania	Estudio transversal, descriptivo y correlacional	Examinar la prevalencia de la intimidación y el impacto de las medidas preventivas en la productividad entre las enfermeras de urgencias jordanas; y examinar el acoso en relación con factores personales y organizacionales.	El acoso es frecuente entre las enfermeras de urgencias en Jordania; ha influido significativamente en la percepción de las enfermeras sobre su productividad y la calidad de la atención que brindan. Aunque las enfermeras informaron haber adoptado medidas para prevenir el acoso escolar, fueron insuficientes para abordar este problema generalizado. Implicaciones
Experiencia en violencia física, violencia verbal y mobbing en el lugar de trabajo por enfermeras en un hospital universitario.	Nur, Fatma Aksakal, Baran Karayahyn, Emine Fusun Dykmen, Asiye Uyraj Avcı, Emine Ozkan, Seçil.	2015	Turquía	Estudio transversal	Determinar la frecuencia y los factores de riesgo de violencia física, violencia verbal y mobbing experimentados por enfermeras en un hospital universitario.	Sabíamos que la prevalencia de violencia física, violencia verbal y mobbing era alta entre los enfermeros y que los incidentes eran subnotificados, y el estudio corroboró esa información. Lo que este estudio agrega al tema es que las largas horas de trabajo aumentaron la prevalencia de la violencia física y se definió como un factor contribuyente importante. Palabras
El acosador por dentro y por fuera: estrategias para abordar la violencia horizontal.	Aida L. Egues.	2013	Estados Unidos	Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico	Definir la violencia horizontal en enfermería y explorar estrategias para abordarla a partir	En toda la profesión, las enfermeras necesitan exponerse a enfoques prácticos para reducir la violencia horizontal en la enfermería. Un enfoque de taller similar podría adaptarse a los

					de información compartida sobre experiencias con la violencia horizontal.	programas educativos y lugares de trabajo en función de las necesidades individuales de cada entorno.
--	--	--	--	--	---	---

Anexo II: Modelo de denuncia por acoso



ANEXO III

MODELO DE DENUNCIA POR ACOSO

SOLICITANTE

Persona afectada Área/Servicio de Prevención Recursos Humanos Unidad directiva afectada
 Comité de Seguridad y Salud Delegados/das de prevención Otros

TIPO DE ACOSO

Moral/Laboral Sexual Por razón de sexo Por razón de la orientación sexual
 Otras discriminaciones (Especificar)

DATOS PERSONALES DE LA PERSONA AFECTADA

Nombres y apellidos _____ NIF _____ Sexo H M
Teléfono de contacto _____

DATOS PROFESIONALES DE LA PERSONA AFECTADA

Centro de trabajo _____ Unidad directiva _____

Vinculación laboral:
 Funcionario/a Estatutario/a Interino/a Laboral fijo Laboral temporal
 Grupo Nivel Antigüedad en el lugar de trabajo

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

DOCUMENTACIÓN ANEXA

Sí. (Especificar) _____ No

SOLICITUD

Solicito el inicio del Protocolo de actuación frente al Acoso ...

LOCALIDAD Y FECHA _____ FIRMA DE LA PERSONA INTERESADA _____