

ACOSO LABORAL O MOBBING EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL "Dr. José R. Vidal". CIUDAD DE CORRIENTES. AÑO 2017

Anité Jezebel Gómez Zequeira¹, Tamara Noelia Blanco Solís², Gabriela Natalia Romero¹, Lucía Inés Sánchez³, Leonardo Jesús Rodríguez³.

1. Hospital Materno Neonatal "Eloísa Torrent de Vidal". 2. Instituto de Cardiología de Corrientes "Juana Francisca Cabral". 3. Universidad Nacional del Nordeste Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Correo electrónico: lis81176@gmail.com

RESUMEN:

El mobbing o acoso laboral es un tema a escala global, pero en Argentina tiene una vigencia mayor debido a la coyuntura actual del contexto sociocultural, y al alto índice de desempleo. El objetivo del trabajo fue determinar las características del acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería del Hospital Dr José Ramón Vidal de la Ciudad de Corrientes-Capital en el año 2017. Diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. Mediante muestreo aleatorio simple se obtuvo una muestra de 70 enfermeros. Se observó que existió acoso laboral en el personal de enfermería en el 59% de la muestra, el grupo etario más afectado fue el de 35 a 44 años con 75% de mobbing, el sexo femenino fue el que mayoritariamente recibió acoso laboral (64%), se presenta con 50% y más en todos los estados civiles, igual tendencia se aprecia en los estratos de la antigüedad. Los licenciados predominan con 77% de acoso, la función más afectada por este fenómeno fue la de jefes de unidad con 75% de mobbing; destacándose las áreas de quirófano y central de materiales con 100%. Los autores del hostigamiento son mayoritariamente jefes y supervisores.

Los resultados obtenidos difieren de otras investigaciones realizadas sobre esta temática. Se concluye que el acoso laboral es una problemática que requiere de una evaluación ajustada de las conductas de intimidación y para un abordaje temprano que mejore las condiciones laborales del personal de enfermería.

Palabras claves: Enfermería, Acoso psicológico, Violencia laboral, Hostigamiento

ABSTRACT

Mobbing or workplace harassment is a global issue, but in Argentina it has a longer validity due to the current socio-cultural context and the high unemployment rate. The aim of the study was to determine the characteristics of bullying at the Dr José Ramón Vidal Hospital in the city of Corrientes-Capital in 2017. Quantitative, descriptive, cross-sectional and observational design. A sample of 70 nurses was obtained by random simple sampling. It was observed that there was labor harassment in the nursing staff in 59% of the sample, the age group most affected was that of 35 to 44 years with 75% of mobbing, the female sex was the one that mostly received labor harassment (64%), it is presented with 50% and more in all the civil states, the same tendency can be seen in the strata of antiquity. The graduates predominate with 77% of bullying, the function most affected by this phenomenon was that of heads of unit with 75% mobbing; highlighting the areas of operating theater and materials center with 100%. The perpetrators of the harassment are mostly bosses and supervisors.

The results obtained differ from other research conducted on this subject. It is concluded that workplace harassment is a problem that requires an adjusted assessment of bullying behaviors and for an early approach that improves the working conditions of the nursing staff.

Key words: Nursing, Psychological harassment, Workplace violence, Harassment

INTRODUCCIÓN:

El acoso laboral o mobbing es una forma de tortura que contamina el derecho de las personas a trabajar y pervierte las ventajas terapéuticas de la acción laboral, constituyendo un factor de enfermedad que genera fobia al trabajo y grandes pérdidas económicas y de competitividad.¹

Se refiere más específicamente a la acción de una o varias personas de una empresa, sociedad o institución dirigida contra un compañero de trabajo con objeto de conseguir que abandone su puesto, socavar su autoestima o elevar la de los acosadores. Podemos resumirlo como el maltrato psicológico en el trabajo, reiterado y con un objetivo determinado.¹

El acoso laboral ya es un delito en Argentina y en otros países. Suecia fue el pionero en esta legislación, tipificando en 1983 el acoso moral o psicológico en el trabajo como delito. En nuestro país el congreso decretó las Leyes nacionales N° 20.744 (LCT - Ley de Contrato de Trabajo), la Ley N° 23.592 sobre actos discriminatorios y la Ley N° 26.485 sobre la protección integral de la mujer (en caso de las mujeres). En la Provincia de Buenos Aires, la Ley N° 13.168/04.¹

El mobbing consiste en un repertorio de conductas violentas que una persona o grupo ejercen contra otra, en el lugar de trabajo^{2, 3}. Este tipo de conductas, tradicionalmente, hacen referencia al abuso psicológico, a la intimidación, al trauma. En la actualidad, se utilizan distintas expresiones para

referirse al mismo concepto, tales como: workplace, bullying³, conflicto en el lugar de trabajo⁵, o violencia en el lugar de trabajo⁶.

Aunque el acoso laboral es un fenómeno que ha sido tratado ampliamente en la literatura científica, y desde gran variedad de disciplinas; hay autores que sugieren que una definición concisa del término, aún no está disponible⁷. Es más que un simple conflicto entre dos individuos. Se trata de un fenómeno complejo que solo puede ser entendido a través de un examen de los factores sociales, individuales y organizacionales. Puede afectar la salud física y psicológica de las víctimas, así como su desempeño en el trabajo (con disminución de la productividad), y el desgaste de los empleados⁸. De ahí que, sobre todo en el ámbito de la salud y los cuidados, se recomienda la preparación del personal, antes incluso de su incorporación al mundo laboral, dotándoles de estrategias de afrontamiento al estrés⁹.

El acoso laboral ha sido identificado como un creciente factor de tensión laboral entre los profesionales sanitarios. Las consecuencias negativas del mobbing en trabajadores de la salud han sido analizadas en diversos estudios, que revelan tasas elevadas de depresión, ansiedad, pensamientos obsesivos, o trastornos psicósomáticos^{10, 11, 12}.

En algunos casos se ha observado que las víctimas de mobbing pueden llegar a experimentar trastorno de estrés postraumático, con síntomas comparables a los que presentan víctimas de guerra¹. También ha sido asociado a un mayor consumo de sustancias (p.ej., medicamentos psicotrópicos), con consecuencias para la salud física y mental de la víctima¹³. Y esto ocurre, a pesar del alto nivel de conocimientos por parte del personal sanitario, no solo de la administración de fármacos, sino también de sus efectos¹⁴.

Por otro lado, además del impacto negativo de las experiencias de mobbing para la salud y el bienestar de la víctima¹⁵, el hecho de estar sometido a una tensión constante, compromete seriamente la capacidad del sujeto para el desempeño de su trabajo¹⁶. De hecho, el entorno laboral en general, se ve afectado cuando los empleados son intimidados. Los testigos de la intimidación temen convertirse en el próximo objetivo y con frecuencia experimentan altos niveles de estrés¹⁷ y una baja satisfacción laboral¹⁸.

En el estudio de los factores relacionados con el acoso entre el personal sanitario, es importante señalar las diferencias identificadas por género ya que enfermería es un campo donde tradicionalmente predominan mujeres¹⁹, se ha señalado que las modalidades de acoso laboral varían según el género²⁰, encontraron que, en general, las mujeres eran víctimas de agresiones relacionadas con valores interpersonales y aspectos emocionales, mientras que los hombres eran atacados con respecto a su rendimiento en el trabajo²⁰.

El acoso laboral entre compañeros es altamente perjudicial para los propios implicados (también para los compañeros «espectadores»), para la calidad de la atención sanitaria y también para la profesión de la salud en general²¹. Es importante entender cómo y por qué se produce el acoso, así como analizar también los efectos negativos de la intimidación y si pueden ser reducidos en los entornos sanitarios. No obstante, a pesar de la atención que la investigación ha prestado a este tema²², existe una modalidad más específica de mobbing entre compañeros de un mismo equipo de trabajo, que en los últimos años se presenta como una de las principales preocupaciones de los profesionales sanitarios²³.

Igualmente, un estudio noruego, con 102 víctimas de acoso laboral, mostró que 75% de estas personas presentaban síntomas de estrés, indicativos de trastorno de estrés postraumático (TEP), 46% de éstas señalaban haber sufrido el acoso laboral hacía más de cinco años, lo que llevó a suponer que sufrían de TEP crónico²⁴. Los resultados, en relación con la unidad o el servicio donde trabajan, muestran un mayor riesgo en departamentos internos, unidades de medicina interna o en unidades de cuidados intensivos²⁵. En todos los casos en los que se hace referencia al turno de trabajo, los resultados coinciden en señalar el turno de noche como el de mayor riesgo²⁶.

El propósito de esta investigación fue identificar la presencia de acoso laboral o mobbing, para que las personas que lo padecen comprendan que ya no están indefensas y que disponen de varias tácticas para evitar ese flagelo con estrategias que ayudan a liberarse de la culpabilidad y recuperar la autoestima.

El tema podría aportar a la institución donde se realizará dicha investigación un conocimiento de la existencia del acoso laboral y poder crear una estrategia para solucionarlo si fuera necesario, también servirá para que el personal en salud y otros tengan conocimientos sobre el tema.

OBJETIVOS:

El objetivo general del estudio fue determinar las características del acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería de los distintos servicios del Hospital José Ramón Vidal de la Ciudad de Corrientes-Capital en el año 2017.

Describir al personal de enfermería con y sin diagnóstico de acoso laboral o mobbing, según el sexo, edad y estado civil; detallando según el servicio o sector, turno laboral y función que desempeña el personal de enfermería con y sin acoso laboral o mobbing e identificando el nivel de formación, situación de revista y antigüedad del personal de enfermería con y sin diagnóstico de mobbing.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional. La población en estudio fue el personal de enfermería del Hospital Dr. José Ramón Vidal de la ciudad de Corrientes; en el año 2017.

La muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico estratificado según el turno laboral, y aleatorio simple por sorteo en proporción similar a la población en estudio para su representatividad; de un total de 198 profesionales de la institución que cumplieron con los criterios planteados: personal de Enfermería de ambos sexos, de los tres turnos del Hospital Dr. José Ramón Vidal de la ciudad de Corrientes-Capital, que desee participar de la encuesta activamente en el periodo en estudio. Se seleccionaron 70 profesionales (40 del turno mañana, 20 del turno tarde y 10 del turno noche respectivamente), en función de la planificación decreciente del recurso humano de enfermería, en los turnos mañana, tarde, noche.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó en la investigación fue un formulario impreso aplicando el Barómetro Cisneros, este es un cuestionario elaborado por el profesor Iñaki Piñuel, para sondear de manera periódica el estado y los índices de violencia en el entorno laboral. Este instrumento reproducido parcialmente y siguiendo las mismas pautas que el LIPT16 de Leymann, objetiva 43 conductas de acoso psicológico, las cuales permiten establecer si existen comportamientos de acoso laboral o mobbing en el trabajo, teniendo en cuenta la escalas de valoración de cada una de las preguntas^{27,28}. El formulario también incluye variables sociodemográficas como: Edad, Sexo, Estado Civil, Nivel de Formación, Antigüedad Laboral, Turno del Personal, Función del Personal, Servicio o sector del personal y Situación de Revista.

Y las variables socio psicológicas son identificadas como: Autor u/o Autores (Jefes o supervisores, compañeros de trabajo y subordinados); y grado de frecuencia con que se producen esos hostigamientos que varían entre: nunca, pocas veces, una vez al mes o menos, algunas veces al mes, una vez a la semana, algunas veces a la semana y todos los días.

Para acceder a los datos de la institución y realizar las entrevistas se contó las correspondientes autorizaciones hospitalarias y los avales de las Área de Docencia e Investigación y del Comité de Ética. Contemplándose acuerdo de confidencialidad y consentimiento informado.

La información obtenida se volcó en una matriz de datos en el programa Excel; para la presentación de resultados se utilizaron porcentajes y medidas de tendencia central.

RESULTADOS:

Se analizaron 70 encuestas aplicadas al personal de enfermería, distribuidas de la siguiente manera: 40 del turno mañana, 20 del turno tarde y 10 del turno noche.

Según la edad el promedio fue de 40 años, DS 11,13 intervalo de confianza del 95%; la edad menor encontrada fue de 22 años y la mayor de 63 años. En relación al acoso laboral y la edad se observó, en el grupo etario de 35 a 44 años un promedio del 75 %, seguido del 65% correspondiente al grupo de 45 a 54 años en tanto el grupo de 25 a 34 años obtuvo el 53%.

Con respecto a la variable frecuencia de acoso laboral en el personal de enfermería se observó que el 59% (n=41) lo había sufrido, mientras que el 41% (n=29) restante no.

Tabla N° 1. Distribución porcentual de acoso laboral en el personal de enfermería del Hospital "Dr. José R. Vidal". Año 2017.

Acoso laboral	N	%
Si	41	59%
No	29	41%
Total	70	100%

Respecto al sexo, 67% (n=47) del total de la muestra correspondió al sexo femenino; en comparación con los hombres que obtuvieron el 33% (n=23). En relación al acoso laboral y el sexo, las mujeres presentaban mayor frecuencia de acoso laboral (64%), según la aplicación del barómetro de Cisneros que los hombres (48%).

Referente al estado civil 47% (n=33) de la muestra correspondió a solteros y 39% (n=27) casados, con valores inferiores en las demás categorías. En los solteros la frecuencia de acoso ascendió a 48 %, en las demás categorías (casado, divorciado, viudo y otros) superó el 50%.

Sobre el nivel de formación del personal de enfermería se observó que mayoritariamente fue el enfermero con la mitad de la población en estudio 50% (n=35); seguido de los auxiliares de enfermería con un 30% (n=21), licenciados 19% (n=13) y otros 1% (n=1) restante. Al relacionar el acoso laboral con el nivel de formación del personal se encontró que fueron los Licenciados en Enfermería los más afectados con un 77%, seguido con 57% auxiliares de enfermería y enfermeros con un 51% de acoso laboral.

En referencia a la antigüedad del personal de enfermería se pudo observar un promedio general de 8 años. A los efectos del análisis se separó en rangos o grupos de años donde predominó el grupo de menos de 5 años con un 33%, seguido por el grupo de 6 a 10 años con un 29%. Entre la relación de acoso laboral y antigüedad del personal, se observó que en varios grupos se presentaron altos porcentajes de acoso, personal con antigüedad menor de 5 años con 52%; de 6 a 10 años 60%; de 11 a 15 años 73% y más de 26 años 57%.

Relacionado al turno laboral 36% (n=25) de la muestra se desempeñaban en el turno tarde. En la relación al acoso laboral y el turno, se observan niveles altos de acoso laboral (mayores al 50%) en todos los turnos (mañana, tarde y noche).

En la variable función que desempeña el personal de enfermería el 81% (n=57) del total de la muestra eran personal operativo y jefes de unidad 6% (n=4). Entre la relación del acoso laboral y la función que desempeña, se encontró un 75 % de acoso en jefe de unidad y un 56 % en personal operativo.

Referido al servicio o sector donde se desempeña el personal de enfermería, del total de la muestra un 27% (n=19) correspondía a Clínica Médica; 14% (n=10) Unidad de cuidados intensivos, y un 11% (n=8) Emergencias. Sobre el acoso laboral y la variable servicio o sector donde se desempeña el personal de enfermería, se obtuvo que en quirófano y central de materiales el 100 % de los enfermeros refieren acoso laboral, seguido del sector 46 con 80%, emergencia 63% y clínica médica con un 53%.

Tabla N° 2. Distribución porcentual del servicio o sector del personal de enfermería del Hospital "Dr. José R. Vidal". Año 2017.

Servicio o Sector	N	%
Emergencia	8	11%
Clínica Médica I, II, III	19	27%
UTI	10	14%
Oncología	5	7%
Central de Materiales	3	4%
Sector 31	6	9%
Sector 46	5	7%
Sector 99	5	7%
Quirófano Central	9	13%
Consultorios Externos	-	-
Total	70	100%

En la variable situación de revista del personal de enfermería, se observó que del total de la muestra un 44% (n=31) pertenece al personal de planta permanente, 29% (n=20) a becados, cole-

giados 17% (n=12) y contratados 9% (n=6) entre otros. En referencia a la relación acoso laboral y situación de revista, 67 % del personal contratado, 61% de planta permanente, 60% becados y 42% del personal colegiado refieren acoso respectivamente.

Sobre los autor/res del hostigamiento al personal de enfermería, se obtuvo un 43% (n=30) jefes o supervisores, mientras que el 21% (n=15) son de compañeros de trabajo.

Autor/es del Hostigamiento	N	%
Ninguno	25	36%
Jefes o Supervisores	30	43%
Compañeros de Trabajo	15	21%
Subordinado	-	-
Total	70	100%

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

A partir de los resultados obtenidos de la siguiente investigación, se puede afirmar que existe acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería del hospital Dr. José Ramón Vidal de la ciudad de Corrientes-Capital de acuerdo con Piñuel- Fidalgo.

Bernalte¹⁹ hace referencia a la edad, como un factor de riesgo, los diferentes autores coinciden en determinar la población de enfermeros/as menores de 30 años como los de mayor riesgo para desarrollar el perfil de víctima. Sitúan el intervalo de mayor riesgo en los 18-25 años. A diferencia del presente estudio, donde se obtuvo un promedio de 40 años de edad y la mayor frecuencia de acoso laboral lo sufrieron los del rango de 35 a 44 años con el 29 %.

Sobre los aspectos referentes al sexo y al estado civil, Zapf¹⁶ hace referencia al sexo masculino y al estado civil, solteros, como factores de riesgo de padecer acoso por los compañeros. En cambio los resultados que arrojó esta investigación, revelaron una diferencia en cuanto al sexo donde se observó que las mujeres recibieron mayor acoso laboral con un 64%. De igual modo existió diferencia con respecto al estado civil ya que en todos los estados civiles se presentó casi más del 50% de acoso laboral.

Con respecto a la variable nivel de formación, no coinciden con los hallazgos ya que revelaron que los licenciados en enfermería reciben mayor acoso laboral con 77%; a diferencia de otros autores donde proponen un menor nivel de formación y menor experiencia laboral de los enfermeros/as como determinantes de factores de riesgo¹⁶, coincidiendo con respecto a esto último sobre la antigüedad donde el personal, de menos de 5 años son los más acosados.

Teniendo en cuenta la variable turno laboral, se llegó a la conclusión de que los antecedentes no coinciden con los resultados obtenidos en este estudio que revelo que el turno tarde es el más afectado con un 36%. A diferencia de Campanini²⁰ hace referencia al turno noche, como el de mayor riesgo.

En cuanto al servicio o sector donde se desempeña enfermería se obtuvo en quirófano y central de materiales el mayor índice de acoso laboral (100%) seguido en igual importancia por el servicio de clínica médica con un 53% y UTI con un 30%.

En comparación con otros estudios se llegó a la conclusión de que existe una concordancia con la unidad o el servicio donde trabajan, muestran un mayor riesgo en departamentos internos¹⁶, unidades de internación¹⁹ o en unidades de cuidados intensivos.

Por último cabe destacar que los resultados que se obtuvieron en las variables sobre autor/res del hostigamiento y función que desempeña el personal de enfermería no se alinean a los estudios mencionados.

Sobre las consecuencias derivadas del acoso entre compañeros, uno de los factores que con mayor frecuencia desencadenan las conductas de intimidación entre compañeros, son los problemas de comunicación¹⁶.

Campanini²⁰ encuentra que los factores de riesgo están derivados en la relación con el grupo, como un estilo de liderazgo autoritario o la falta de apoyo del mismo.

El Mobbing se refiere a formas sutiles y directas de ejercer maltrato psicológico¹. Se trata de una violencia ilimitada que hace estragos en la salud psicofísica y del entorno laboral de la víctima. Algu-

nos investigadores³ indican que la mujer es más propensa a sufrir este tipo de agresiones y así lo presentó esta investigación.

Es menester destacar la escasa producción científica sobre el tema en la Provincia de Corrientes y la necesidad de desarrollar instrumentos, que permitan una evaluación ajustada de las conductas de intimidación y acoso, entre profesionales de la enfermería.

Se hace evidente la necesidad de investigación específica en el campo de las relaciones que se establecen entre el personal de salud, en general, y la profesión de enfermería en particular, esta debe orientarse al fenómeno de acoso laboral. Por otro lado, la aplicación práctica derivada del análisis del fenómeno se traduce en el diseño de intervenciones para la mejora del clima organizacional en el ámbito de la salud, y la consecuente optimización en la atención a los pacientes.

Determinar la existencia o no el Acoso Laboral en nuestro lugar de trabajo, de suma importancia ya que es un flagelo que debe despertar el interés de todos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Duran Orduz J; "Identificación del mobbing o acoso laboral en una empresa del sector industrial de mamonal, en Cartagena. Universidad de Sanbuenaventura Facultad de Psicología Cartagena de Indias D Y TC. Diciembre 06 del 2006
2. LeymannH. Mobbing and psychological terror at workplaces.ViolenceVict, 5 (2) (1990), pp. 119-126
3. LeymannH.The content and development of mobbing at workEur J Work OrganlPsy, 5 (1996), pp. 165-184
4. YildirimD.Bullying among nurses and its effectsIntNurs Rev, 56 (4) (2009), pp. 504-511
5. Pavlakis A, Kaitelidou D, Theodorou M, etal.Conflict management in public hospitals: the Cyprus caseIntNurs Rev, 58 (2) (2011), pp. 242-248
6. Esmaeilpour M, Salsali, M, Ahmadi, F. Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departmentsIntNurs Rev, 58 (1) (2011), pp. 130-137
7. EinarsenS, Hoel H, Zapf D. et al.The concept of bullying and harassment at work: the European traditions. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, et al. (Eds.), Bullying and Harassment in the workplace: Developments in theory, research, and practice. (2.nd ed.), CRC Press, Boca Raton, FL (2011), pp. 3-40
8. Bartlett JE, BartlettME.Workplace bullying: An integrative literature reviewAdv. Develop. Hum. Resource. 13 (1) (2011), pp. 69-84
9. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a reviewIntNurs Rev, 56 (1) (2009), pp. 34-40
10. Martínez JP, Méndez I, García-Sevilla J. Burnout y empatía en cuidadores profesionales de personas mayoresEur J InvestigHealthPsycholEduc, 5 (3) (2015), pp. 325-333
11. Einarsen S, Gemzoe E. Individual E. effects of exposure to bullying at works. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, et al. (Eds.), Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice., Taylor & Francis, London (2003), pp. 127-144
12. Leymann H, Gustafsson A. Mobbing at work and the development of posttraumatic stress disordersEur J Work Organ Psychol, 5 (2) (1996), pp. 251-275
13. Gemzoe E, Einarsen S. Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlatesEur J Work Organ Psychol, 10 (4) (2001), pp. 393-413
14. Lallukka T, Haukka J, Partonen T, etal.Workplace bullying and subsequent psychotropic medication: a cohort study with register linkagesBMJ Open, 2 (2012), p. e001660
15. Carmona JM, Baena AM, Berral AC, et al. Análisis del conocimiento sobre la administración de fármacosEur J InvestigHealthPsycholEduc, 5 (2) (2015), pp. 233-241
16. Hogh A, Gemzoe E, HansenAM. Individual consequences of workplace bullying/mobbing S. Einarsen H, Hoel D, Zapf, et al. (Eds.), Workplace bullying: Development in theory, research and practice, CRC Press, London (2011), pp. 107-128
17. Zapf D, Knorz C, Kulla M. On the relationship between mobbing factors, and job content, social work environment, and health outcomesEur J Work Organ Psycho, 5 (2) (1996), pp. 215-237
18. Rodríguez LN, Mora-Merchán JA. El uso de estrategias de afrontamiento y habilidades metacognitivas ante situaciones de bullying y cyberbullyingEur J EducPsychol, 7 (2) (2014), pp. 121-129
19. Vartiama.Consequences of workplace bullying and respect to the well-being of its targets and the observers of bullying-Scand J Work Environ Health, 27 (1) (2001), pp. 63-69
20. Bernalte V. Minoría de hombres en la profesión de enfermería. Reflexiones sobre su historia: imagen y evolución en EspañaEnfermeríaGlob, 37 (1) (2015), pp. 328-334
21. Campanini P, Punzi S, Carissimi E, et al. [Gender differences in workplace bullying]Med Lav., 97 (5) (2006), pp. 699-706
22. Branch S, Ramsay S, Barker M. Workplace bullying, mobbing and general Harassment: A reviewInt. J. Manag. Rev, 15 (3) (2013), pp. 280-299
23. Milutinović B, Prokes V, Gavrilov-Jerković, et al.[Mobbing: special reference to the nursing profession]Med Pregl, 62 (11-12) (2009), pp. 529-533
24. Peralta Gómez MC. Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. Psicología desde el Caribe [en línea] 2006, (julio-Sin mes): [Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301701> ISSN 0123-417X
25. Korhan EA, Guler,E.K. Khorshid,L. Mobbing experienced by nurses working in hospitals: an example of turkey Inter J Caring Sci, 7 (2014), pp. 642-651
26. Vidal Casero, M°. C. El mobbing en el trabajo: Su problemática. Disponible en: https://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/EL_MOBBING_EN_EL_TRABAJO.pdf
27. Leymann, H. "Las 45 preguntas de Heinz Leymann". Disponible en : www.mobbing.nu/45PREGUNTAS.htm
28. Fidalgo, A. M. Piñuel, I. La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing. Psicothema. 2004. Vol. 16, nº 4, pp. 615-624