

Mobbing en profesionales de la salud

Mobbing against health care professionals

Mario I. Ortiz^a, Andrómeda I. Valencia-Ortiz^b, Eduardo Espinoza-Orozco^c

Abstract:

Mobbing is defined as psychological violence perpetrated by a person or group of persons at least once a week for a period of at least six months against a worker and is currently considered a public health challenge. The prevalence of mobbing in healthcare professionals ranges from 5.6% to 98.5%, mainly among auxiliary staff in the healthcare system in developing countries. The high rates of mobbing impact on the psychosocial area of the worker with serious consequences for the individual and the organization, so this study calls for the urgent attention of policymakers to develop a solid policy to prevent mobbing among healthcare workers. As well as an adequate selection of management positions by the institution. However, more studies are needed to make a conclusive statement on mobbing, as there is little information available, so this work provides knowledge on the subject and motivates further research.

Keywords:

Workplace violence, workplace environment, mobbing, healthcare workers

Resumen:

El "Mobbing" se define como la violencia psicológica perpetrada por una persona o grupo de personas al menos una vez a la semana durante un periodo mínimo de seis meses contra un trabajador y se considera actualmente un reto para la salud pública. La prevalencia del mobbing en los profesionales sanitarios oscila entre el 5.6% y el 98.5%, principalmente entre el personal auxiliar del sistema sanitario de los países en desarrollo. Las altas tasas de mobbing impactan en el área psicosocial del trabajador con graves consecuencias para el individuo y la organización, por lo que este estudio reclama la atención urgente de los responsables políticos para desarrollar una política sólida de prevención del mobbing entre el personal sanitario. Así como una adecuada selección de los cargos directivos por parte de la institución. Sin embargo, se necesitan más estudios para hacer una afirmación concluyente sobre el mobbing, ya que hay poca información disponible, por lo que este trabajo aporta conocimientos sobre el tema y motiva a seguir investigando.

Palabras Clave:

Acoso laboral, ambiente de trabajo, mobbing, personal sanitario

Introducción

En el mundo más de un tercio de la violencia laboral ocurre en el sector salud^{1,2}. Alrededor del 69.4% de los trabajadores sanitarios de los países en desarrollo denunciaron violencia de diversos tipos mientras trabajaban, siendo el personal auxiliar el más expuesto³,

por tal motivo el Instituto Australiano de criminología etiqueta a dicho sector como la industria más violentada del mundo². En México, al igual que en América Latina, algunos estudios reportan que entre el 70 al 98.5% del personal de salud encuestado experimentó alguna conducta de acoso⁴⁻⁶. Se trata de un problema grave

^a Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-1047-6304>, Email: mario_i_ortiz@hotmail.com

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-9664-1993>, Email: andromeda_valencia@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-4618-3431>, Email: es.eduardo91@gmail.com

para muchos trabajadores, incluso se habla del «cáncer laboral de la nueva generación»⁷⁻⁹.

Debido a la extensión y difusión del concepto en los últimos años, se ha producido confusión al referirse a otros problemas laborales, como las malas relaciones entre compañeros o el padecimiento de otros síndromes de estrés laboral, por lo que es necesario que los profesionales de la salud tengan información clara sobre este concepto que les permita actuar de manera preventiva o brindar estrategias de atención ante los efectos del mobbing¹⁰⁻¹².

El "Mobbing" se define como la violencia psicológica ejercida por una persona o grupo de personas al menos una vez a la semana, por un periodo no inferior a seis meses sobre un trabajador^{13,14}. Es considerado un problema de salud por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁵.

En el 2000 la Fundación Europea para el mejoramiento de las condiciones de la Vida y el Trabajo señalaba que el mobbing afectaba al 9% de los trabajadores europeos¹⁶.

En 2005 fue tipificado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que a su vez ubica al mobbing como el principal motivador de estrés y ansiedad, por sobre los casos de violencia física, aun cuando no se considera habitualmente como una patología profesional¹⁷.

El mobbing en los profesionales de la salud se ha reportado como un desafío de salud pública^{18,19}. Tiene mayor prevalencia en países en desarrollo donde la condición de la atención y el servicio es deplorable, lo cual impacta de manera negativa en problemas de salud²⁰⁻²².

Las consecuencias que abarcan tanto el ámbito físico, psicológico, social y familiar, a su vez con una importante insatisfacción laboral que incrementa el riesgo de presentar comorbilidad con el síndrome de desgaste laboral, y en algunos casos puede terminar con la renuncia de manera voluntaria o forzosa o incluso con la presencia de ideación o intento suicida²³⁻²⁶; por lo que es necesario prevenir, detectar y actuar precozmente en los casos de mobbing en el trabajo, todo ello con el objetivo de minimizar los daños²⁷⁻²⁹.

Definición y Concepto de Mobbing

Aunque el mobbing es un fenómeno antiguo, no fue hasta la década de los 80's del siglo pasado que comenzó a tener gran relevancia. En este sentido, Heinz Leymann, un psicólogo alemán establecido en Suecia, lo aplicó a la psicología laboral, dotándolo de sistematización y descripción precisa; es considerado como el iniciador moderno del estudio del acoso laboral,

quien adoptó el término mobbing, al observar una conducta violenta y de acoso en el mundo laboral¹³.

En 1990, en el Congreso sobre Higiene y Salud en el Trabajo celebrado en Hamburgo fue presentado el concepto mobbing tal y como hoy día lo conocemos, "acoso laboral en el trabajo", definiéndolo como una situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica, de forma sistemática y recurrente (como media una vez por semana) y durante un tiempo prolongado (como media unos seis meses) sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben abandonando su lugar de trabajo^{13,18}.

Tipos de Mobbing

Algunas de las clasificaciones del mobbing se relacionan con el papel del agresor o su posición jerárquica, así como el tipo de medio que se emplea para la agresión.

Bossing: También identificado como un acoso vertical descendente, donde quien ejerce la violencia es "el que manda" o el jefe. Y debido a su posición de mando no requiere de aliados para implementar sus comportamientos violentos hacia la víctima³⁰.

Ascendente: Se da entre uno o varios trabajadores sobre una persona que ocupa un alto cargo. Para que pueda presentarse se requiere que los subordinados se unan y generen un frente común de ataque al superior. Normalmente se observa dificultad para seguir las instrucciones del jefe o cumplir las solicitudes al mínimo o de manera textual obstaculizando el trabajo de la persona de mayor jerarquía¹⁴.

Horizontal: En este supuesto, un trabajador(a) se ve acosado(a) por un compañero con el mismo nivel jerárquico, actuando por acción, omisión o encubrimiento. La presión no se establece por la jerarquía, sino por la pertenencia al grupo que ejerce el acosador o por la protección que este tiene de parte de los superiores¹⁴.

Descendente: La persona que ejerce el poder lo hace a través de desprecios, falsas acusaciones e incluso insultos que pretende disminuir el ámbito psicológico del trabajador acosado para destacar frente a sus subordinados, mantener su autoridad y posición en la jerarquía laboral o querer votarle del trabajo hasta el punto de que renuncie¹⁴.

Mobbing maternal: Se presenta en mujeres embarazadas o con un hijo menor al año, con un rango

de 25 a 35 años (aunque en algunas zonas llega a ser con mujeres de menor edad), cuya condición de maternidad las hace objeto de una mayor presión psicológica, argumentando su inestabilidad, descuido o falta de compromiso con su trabajo ³⁰.

Es importante identificar el tipo y la frecuencia del acoso, ya que de estos dependerá la intensidad con la que se presente el impacto en el trabajador, dejando claro que no todos los requerimientos laborales constituirán acoso ^{31,32}.

Detección de mobbing

En un estudio aleatorizado, Leymann describió de manera objetiva y demostrable, 45 actividades características de mobbing, en donde además clasifica las estrategias de acoso psicológico en las cinco maniobras principales para destruir a un buen profesional, que después se modificó a 60 actividades que se clasifican en seis maniobras ^{13,33}, que en el instrumento *Leymann Inventory of Psychological Terrorization*, conocido como LIPT por sus siglas en inglés, se miden de manera ordinal utilizando una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta que van

desde nada en absoluto (con un valor de 0), hasta extremadamente (con un valor de 4 puntos) (Tabla 1). El solo conocimiento de que una determinada conducta de acoso ha tenido lugar o no, es suficientemente informativo; sin embargo, es relevante saber además la intensidad, gravedad y frecuencia de esta conducta, y, sobre todo, el grado en el que ha afectado al trabajador. Por lo que el uso de instrumentos psicométricos como el LIPT, permite obtener rasgos descriptivos que ubiquen al trabajador según la puntuación obtenida en un nivel bajo de exposición al mobbing o bien en un grado de afectación mayor que puede ya relacionarse con efectos negativos en su salud física y mental como se puede observar en la Tabla 2 ¹³.

Sin embargo, para poder identificar y medir la frecuencia del mobbing se han diseñado diversos instrumentos específicos que se pueden utilizar según la necesidad o preferencia del investigador (Tabla 3), no obstante, es importante destacar que los instrumentos deben de mostrar propiedades psicométricas adecuadas para la población con la que se pretende trabajar y muchos de ellos han sido desarrollados en otros países ^{13,14,35}.

Tabla 1. Variables de acuerdo con Leymann acerca de las estrategias de acoso básicas utilizadas en la práctica de Mobbing ^{13,33,34}.

Identificación de variable	Definición
Comunicación en el trabajo	El acosador impone con su autoridad lo que puede decirse y lo que no. A la víctima se le niega el derecho a expresarse o a hacerse oír (preguntas 1-11 del LIPT-60).
Contacto social en el trabajo	No se dirige la palabra a la víctima, procurando además que nadie lo haga. Se le cortan las fuentes de información, se le aísla físicamente de sus compañeros (preguntas 12-16 del LIPT-60).
Desprestigio personal ante sus compañeros	Bromas y burlas sobre la víctima, su familia, orígenes, antecedentes y entorno (preguntas 17-31 del LIPT-60).
Descrédito de la capacidad laboral y profesional	Se asigna a la víctima tareas muy por debajo o muy por encima de su capacidad, o no se le permite hacer nada; se le critican los más mínimos errores o defectos; se desprecia su trabajo y sus capacidades profesionales (preguntas 32-38 del LIPT60).
Riesgo de la salud física	Aparte de ataques directos, el mero sometimiento a un régimen de acoso psicológico ya tiene efectos negativos, psicológicos o psicosomáticos, pero lo que se evalúa en este cuestionario son las conductas del acosador, no su repercusión en el acosado (preguntas 39-45 del LIPT-60).
Otras estrategias y comportamientos de acoso moral en el trabajo	Otras estrategias de acoso relativamente frecuentes identificadas en España e incluyen entre otras: la sustracción de pertenencias o documentos de trabajo, la minimización de aciertos, esfuerzos o logros (preguntas: 46-60 del LIPT-60).

Tabla 2. Rangos descriptivos de Mobbing empleados en el LIPT-60¹³.

Suma de respuestas positivas en el LIPT-60	Rango descriptivo
Cero	No expuestos a comportamientos y situaciones de violencia psicológica ni acoso moral en el trabajo.
De 1-29	Expuestos a comportamientos y situaciones de violencia psicológica, más no afectados por el caso moral en el trabajo.
30 o más	Experimentan y se sienten afectados por comportamientos y situaciones de acoso laboral.

Tabla 3. Instrumentos que se han utilizado para identificar y medir la frecuencia de las conductas de mobbing o acoso laboral en el lugar de trabajo por los diferentes autores que investigaron este tipo de fenómeno mundial.

Nombre del Instrumento	Autores	Población
Leymann Inventory of Psychological Terrorization, LIPT	Leymann y Gustafsson, 1990 ^{13,36}	Sueca
Leymann Inventory of Psychological Terrorization – 60, LIPT – 60	González de Rivera y Rodríguez-Abuín, 2003 ³⁷	Española
Cuestionario Individual sobre Psicoterror y Rechazo en Organizaciones Sociales, Barómetro CISNEROS	Fidalgo y Piñuel 2004 ³⁸	Española
Negative Acts Questionnaire, NAQ	Einarsen y Raknes, 1997 ³⁹	Noruega

Prevalencia de Mobbing en profesionales de la salud

La prevalencia de mobbing es muy variada a nivel local e internacional. En la tabla 4 se presentan algunas prevalencias representativas de algunas poblaciones.

Tabla 4. Prevalencias de Mobbing en personal de salud.

País o región	Prevalencia en %	Profesional de la salud
Gambia	62.1	Enfermería ⁴⁸
Egipto	54.7	Enfermería ⁴³
Sudáfrica	54.0	Enfermería ⁴⁹
Turquía	42.7	Enfermería ⁴⁶
Nigeria	39.1	Odontólogos ²
Etiopía	26.7	Enfermería ⁴⁷
Europa	26.4	Diversos ⁴²
África	20.7	Diversos ⁴²
Portugal	18.3	Enfermería ⁴⁵
República Checa	17.6	Enfermería ⁴⁴
Mediterráneo oriental	17.1	Diversos ⁴²
Pacífico occidental	14.5	Diversos ⁴²
Ghana	9.0	Enfermería ¹
Asia meridional	5.6	Diversos ⁴²

En lo referente a México, se observó en un estudio realizado en el 2012, una prevalencia en médicos y enfermeras de 65.1% en aquellos que se autopercebían con un mal estado de salud, mientras que aquellos que se autopercebían con buena salud fue de 34.9% en el HGZ No. 1 de Nayarit⁵⁰. En 2014 se reportó la mayor prevalencia de mobbing en personal de salud, que fue de 98.5% en médicos residentes de especialidades troncales de la Ciudad de México⁵¹. En otro estudio en el 2017 se reportó una prevalencia de mobbing, de 10.38% en médicos especialistas en el HGP/MF de Mexicali⁴. En 2019 se determinó una prevalencia de 35% en médicos residentes de la Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE) del Instituto Mexicano del Seguro Social de Puebla¹⁹.

A nivel organizacional, la sobrecarga de trabajo, la falta de una correcta búsqueda del personal, la asignación de tareas, el conflicto de funciones y la mala comunicación, son situaciones que propician el mobbing.

Impacto del Mobbing en el personal sanitario

La violencia contra los profesionales de la salud es un grave gusano que ha carcomido profundamente los tejidos del sistema sanitario en el mundo¹⁶. Ha destituido a numerosos expertos de forma prematura debido a

lesiones, insatisfacción laboral y muerte en todo el mundo¹⁹.

Es posible, que el mobbing no se notifique en la mayoría de los países en desarrollo; pero sus consecuencias son evidentes. Aunque puede ser difícil estimar el costo que implica, los datos empíricos sugieren que el mobbing genera una pérdida total de un 30% en costos globales para la sociedad, estos costos están representados principalmente en la atención sanitaria, las prestaciones económicas y las pérdidas de productividad⁵².

En todos los estudios, se observaron diferentes impactos del mobbing entre trabajadores sanitarios, así como en las instituciones^{19,53}. Dentro de las principales consecuencias se puede observar el malestar psicológico, físico, social, familiar, en las organizaciones y a nivel profesional en el mundo⁵⁴. Destacando la insatisfacción, ausencia laboral, bajo rendimiento, así como un alto riesgo de ansiedad, depresión, sentimiento de culpa, vergüenza, miedo exacerbado por la violencia de género, lo que provoca el deseo de cambiar de entorno laboral, un sentimiento de rechazo y baja moral llegando incluso a la ideación y riesgo suicida según los estudios¹⁹. Por lo que se vuelve indispensable contar en el lugar de trabajo, con un equipo de salud mental que brinde apoyo psiquiátrico y psicológico. Asimismo, que otorguen atención médica enfocada en las lesiones asociadas a la constante exposición a estresores. Incluso, de ser necesario, la atención especializada ante la hospitalización debida a las afectaciones del mobbing^{1,55,56}.

Cómo prevenir el Mobbing en el personal sanitario

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en países de ingresos bajos y medios, se necesitan unos 18 millones de trabajadores sanitarios para lograr la atención sanitaria universal para 2030⁵⁷. Este número de trabajadores es inexistente. Los pocos trabajadores sanitarios disponibles se enfrentan a situaciones insalubres por diversos factores. Esto amenaza aún más el ya debilitado sistema sanitario, promoviendo así unos índices de salud más débiles en los países en desarrollo. Por lo tanto, existe la necesidad de proteger a los escasos profesionales sanitarios a través de todas las formas posibles, una de las cuales es la lucha contra la violencia a través de normas y leyes. Además, para reactivar el sistema sanitario, es necesario aumentar, proteger, retener y satisfacer a los trabajadores de la salud. Para lograr este hito, la violencia contra el profesional de la salud debe ser disminuida efectivamente hasta un nivel de tolerancia cero.

Por tal motivo, en algunos países la legislación para la prevención de la violencia y estresores laborales es una prioridad. Lo anterior, lo vemos reflejado en nuestro país, con la implementación de la NOM-035⁵⁸. La norma mexicana se enfoca principalmente a la prevención y atención de los riesgos psicosociales en el ambiente laboral. Hace mención y promueve la comunicación asertiva, el desarrollo de competencias transversales y el manejo no violento del conflicto y por lo tanto generando acciones preventivas⁵⁹. En la tabla 5 se mencionan algunas recomendaciones que deben ser tomadas en cuenta por la empresa o institución de salud, así como de los trabajadores mismos⁵⁹.

Tabla 5. Acciones para prevenir el Mobbing⁵⁹.

Acciones que se emplean desde la empresa o institución de salud
Definición clara de los puestos de trabajo
Fomentar el trabajo en equipo
Promover espacios de negociación y capacitación en solución de problemas
Acciones que puede realizar el trabajador
Establecer comunicación abierta con compañeros y superiores
Evitar reacciones agresivas o de evitación
Recibir acompañamiento o asesoría psicológica
Recibir entrenamiento en asertividad, negociación y solución de problemas por parte de un especialista

Conclusión

Esta revisión nos permitió describir al mobbing, la importancia de identificarlo y cómo es que éste impacta a los profesionales de la salud. La mayor prevalencia se mostró en el personal auxiliar del sistema de salud, principalmente en países en desarrollo; probablemente por la inadecuada selección de puestos de trabajo. Se documentó cómo es que el mobbing ejerce un impacto importante sobre los trabajadores y las instituciones, por lo cual el tema reclama la atención urgente de los responsables de las políticas públicas para elaborar una sólida política para la prevención del mobbing en los trabajadores de la salud. Así como una adecuada selección de puestos directivos por parte de la institución, en donde aparte de lo académico, se tome en cuenta un perfil psicológico-emocional. Sin embargo, se necesitan más estudios para hacer una afirmación concluyente sobre el mobbing, ya que aún se cuentan

con escasas investigaciones, por lo que este trabajo aporta conocimiento del tema y motiva a continuar realizando más evaluaciones. De esta manera, también se contribuye a llamar la atención de las personas responsables de las políticas públicas con el objetivo de establecer mejores acciones de prevención del mobbing en profesionales de la salud.

Referencias

- [1] Bofo IM, Hancock P. Workplace violence against nurses: a cross-sectional descriptive study of Ghanaian nurses. *SAGE Open* 2017;7(1): 2158244017701187.
- [2] Azodo CC, Ezeja EB, Ehikhamenor EE. Occupational violence against dental professionals in Southern Nigeria. *Afr. Health Sci.* 2011;11(3): 486-92.
- [3] Abodunrin OL, Adeoye AO, Adeomi AA, Akande AA. Prevalence and forms of violence against health care professionals in a South-Western city, Nigeria. *Sky J. Med. Sci.* 2014;2(8): 67-72.
- [4] Médina BM, Palmer MLY, Quiñones MKA, Medina RMC, Lopez PDA. Síndrome de Mobbing en Médicos especialistas en un hospital de segundo nivel en México. *Rev. Cubana de Salud y Trabajo* 2017;18(1): 44-7.
- [5] Olmedo M, González P. La violencia en el ámbito laboral: la problemática conceptualización del mobbing, su evaluación, prevención y tratamiento. *Acción Psicol.* 2006;4(2):107-28.
- [6] González Trijueque D, Delgado Marina, S. El acoso psicológico en el lugar de trabajo. *Antecedentes organizacionales. Bol. Psicol.* 2008;93: 7-20.
- [7] Nelson R. Tackling violence against health-care workers. *Lancet* 2014;383(9926): 1373-74.
- [8] Roca LB. El mobbing o acoso moral en el trabajo. *Psicopatol. Clin. Leg. Forense* 2002;2(2):113-20.
- [9] González de Rivera J, Rodríguez Abuín M. Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: el LIPT-60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) en versión española. *Psiquis.* 2003;24(2): 59-69
- [10] Martínez Muñoz E, Hernández Gracia T, Martínez Muñoz B, Montesinos Hernández J. Estudio de Mobbing en una institución de educación superior en Hidalgo. *Revista Geon* 2019;6(2): 25-37.
- [11] Bjørkelo B. Workplace bullying after whistle blowing: future research and implications. *J. Manag. Psychol.* 2013;28(3):306-23.
- [12] Sánchez Castañeda A, Mendizábal Bermúdez G. El acoso laboral y la seguridad social México, Porrúa, 2013. *Rev. Latinoam. Derecho Soc.* 2015;21: 289-94.
- [13] Leymann H, Gustafsson A. Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *Eur. J. Work Organ. Psychol.* 1996;5(2):251-75.
- [14] Trujillo Flores MM, Valderrabano Almegue ML, Hernandez Mendoza R. Mobbing: Historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *INNOVAR* 2007;17(29):71-91.
- [15] World Health Organization. Sensibilizando sobre el Acoso psicológico en el trabajo 2004.
- [16] Álvarez L. Clima social de la organización y hostigamiento psicológico. Una lectura cognitiva y socio-cultural desde los sistemas sanitarios. *Rev. Inter. Psic. Edu.* 2011; 13(1):83-98.
- [17] Organización Internacional del Trabajo. Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación 2010.
- [18] Peralta MC. El acoso laboral - Mobbing- Perspectiva psicológica. *Rev. Estud. Soc.* 2004;18: 111-22.
- [19] Barrera Ortiz A. Prevalencia de acoso laboral (Mobbing) en médicos residentes de anestesiología de la UMAE Hospital de especialidades de Puebla del IMSS. 2019.
- [20] Ovejero Bernal A. El mobbing o acoso psicológico en el trabajo: Una perspectiva psicosocial. *Rev. Psic. Trab. Org.* 2006;22(1): 101-21.
- [21] Piñuel y Zabala I, Oñate Cantero A. La incidencia del 'mobbing' o acoso psicológico en el trabajo en España. Resultados del barómetro CISNEROS II sobre violencia en el entorno laboral. *Lan Harremanak* 2002;7: 35-62.
- [22] Yildiz S, Yildiz SE. Correlation between bullying and depression: a research on health persons in Kars. *ICU J. Soc. Sci.* 2009; 8: 133-50.
- [23] Yildirim A, Yildirim D. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *J. Clin. Nurs.* 2007; 16(8): 1444-53.
- [24] Dikmetas E, Top M, Ergin G. An examination of mobbing and burnout of residents. *Turk Psikiyatri Derg* 2011; 22(3): 137-49.
- [25] Bahceci-Gecici N, Sagkal T. A Survey about the state of nurses who experienced mobbing in Odemis. *J. Nurs. Sci. Art.* 2011; 4: 53-62.
- [26] Tutar H, Akbolat M. Perceptions of mobbing of health employees in terms of genders of managers. *J. Selcuk Uni. Soc. Sci. Inst.* 2012; 28: 19-29.
- [27] Carikci IH, Yavuz H. The mobbing (psychological violence) perception among employees: a study on health sector. *J. Selcuk Uni. Soc. Sci. Inst.* 2009; 2: 47-62.
- [28] Karcioğlu F, Akbas S. The relationship between mobbing and job satisfaction in workplace. *JEAS* 2010; 24:139-61.
- [29] Yavuz H. The mobbing (psychological violence) perception factors in employees: a study on SDU Medical Faculty. [Unpublished Master Thesis]. Isparta, University of Suleyman Demirel 2007.
- [30] Soto C. Estudio Doctrinal: diversos tipos de mobbing y conceptos relacionados. *Boletín del Ministerio de Justicia. Gobierno de España* 2013;67(2159): 1-59.
- [31] Martínez León MM. El acoso psicológico en el trabajo o Mobbing: patología emergente. *Gac. Int. Cienc. For.* 2012;3: 2-8.
- [32] Cobo Y, Ortego MC. El Mobbing: hacer visible, lo invisible [Tesis de grado]. España, Departamento de Enfermería, Universidad de Cantabria 2013: 40.
- [33] Pando Moreno M, Aranda Beltrán C, Olivares Álvarez DM. Análisis factorial confirmatorio del inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo (IVAPT-PANDO) para Bolivia y Ecuador. *Liber.* 2012; 18(1): 27-36.
- [34] Parra Osorio L, Acosta Fernández M. La investigación cuantitativa del acoso psicológico laboral en los sectores de educación superior y de salud. Una revisión sistemática. *Entramado* 2010;6(1): 158-72.
- [35] Uribe PJF. Escala de violencia en el trabajo (Mobbing). México: Editorial El Manual Moderno 2013.
- [36] Leymann H, Tallgren U. Undersökning av frekvensen vuxenmobbing inom SSAB med hjälp av LIPT-formuläret 1989.
- [37] González de Rivera JL, Rodríguez-Abuín M. Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: el LIPT-60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) en versión española. *Psiquis* 2003; 24(2): 59-69.
- [38] Fidalgo ÁM, Piñuel I. La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing. *Psicothema*, 2004;16(4): 615-24.
- [39] Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence Vict.* 1997;12(3): 247-63.

- [40] Moreno-Jiménez B, Rodríguez-Muñoz A, Morante ME, Garrosa E, Rodríguez-Carvajal R, Díaz-Gracia L. Evaluación del acoso psicológico en el trabajo: desarrollo y estudio exploratorio de una escala de medida. *Univ. Psychol.* 2008; 7(2): 335-345.
- [41] Uribe Prado JF. EVT: Escala de Violencia en el Trabajo (mobbing). *Manual Moderno.* México. 2013.
- [42] Li YL, Li RQ, Qiu D, Xiao SY. Prevalence of Workplace Physical Violence against Health Care Professionals by Patients and Visitors: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int. J. Environ Res. Public Health.* 2020;17(1):299.
- [43] Abdellah RF, Salama, KM. Prevalence and risk factors of workplace violence against health care workers in emergency department in Ismailia, Egypt. *Pan Afr. Med. J.* 2017;26(1):21.
- [44] Vévodová Š, Vévoda J, Grygová B. Mobbing, subjective perception, demographic factors, and prevalence of burnout syndrome in nurses. *Cent. Eur. J. Public Health* 2020;28: S57-S64.
- [45] Da Silva Joao AL, Saldanha Portelada AF. Mobbing and its impact on interpersonal relationships at the workplace. *J. Interpers. Violence* 2019;34(13): 2797-812.
- [46] Ovayolu O, Ovayolu N, Karadag G. Workplace bullying in nursing. *Workplace Health Saf.* 2014;62(9): 370-4.
- [47] Tiruneh, BT, Bifftu BB, Tumebo AA, Kelkay MM, Anlay DZ, Dachew BA. Prevalence of workplace violence in Northwest Ethiopia: a multivariate analysis. *BMC Nurs.* 2016;15: 42.
- [48] Sisawo EJ, Ouédraogo SYA, Huang SL. Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods design. *BMC Health Serv. Res.* 2017;17(1): 311.
- [49] Khalil D. Levels of violence among nurses in Cape Town public hospitals. *Nurs. Forum* 2009;44(3):207-17.
- [50] González CM, Castañeda VH, Medina CL. Asociación de mobbing y autopercepción de riesgo en salud mental en personal sanitario. *Waxapa* 2012;4(7): 33-40.
- [51] Ortiz-León S, Jaimes-Medrano AL, Tafoya-Ramos SA, Mujica-Amaya ML, Olmedo-Canchola VH, Carrasco-Rojas JA. Experiencias de maltrato y hostigamiento en médicos residentes. *Cir. Cir.* 2014;82: 290-301.
- [52] Gignon M, Verhey JC, Manaouil C, Ammirati C, Turban-Castel E, Ganry O. Fighting Violence against Health Workers: A Way to Improve Quality of Care? *Workplace Health Saf.* 2014;62(6): 220-2.
- [53] Jafree SR. Workplace violence against women nurses working in two public sector hospitals of Lahore, Pakistan. *Nurs. Outlook* 2017;65(4): 420-27.
- [54] Hesketh T, Wu D, Mao L, Ma N. Violence against doctors in China. *BMJ* 2012;345: e5730.
- [55] Olashore AA, Akanni OO, Ogundipe RM. Physical violence against health staff by mentally ill patients at a psychiatric hospital in Botswana. *BMC Health Serv. Res.* 2018;18(1): 362.
- [56] Hattingh C, Nabasinja C, Daniels ER, Kalondo L, Karera A, Amkongo M. Workplace violence involving radiographers at a state radiology department in Windhoek Namibia. *South Afr. Rad.* 2019; 57(1): 19-23.
- [57] World Health Organization. *Health Workforce Requirement for Universal Coverage and Sustainable Development 2009.*
- [58] Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Identificación, análisis y prevención. *DOF Seg Secc* 2018.
- [59] Bernat Jimenez A, Capape Aguilar A, Caso Pita C. Internal violence at work preventive interventions: good practice policies and conflict management. *Med. Segur. Trab.* 2011; 57 (suppl.1): 35-52.