

REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL MOBBING LABORAL EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO-META



CAROLINA BERNAL BERNAL
JUANALBERTO CASTAÑO JACOB
PAULA DANIELA CÉSPEDES CUÉLLAR



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO
2024

REPRESENTACIÓN SOCIAL DEL MOBBING LABORAL EN PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO-META

CAROLINA BERNAL BERNAL
JUANALBERTO CASTAÑO JACOB
PAULA DANIELA CÉSPEDES CUÉLLAR

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesora

Mg. ANGELICA MAYERLY ALZATE NAVARRO
Magister en Dirección y Gestión de Recursos Humanos

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO

2024

Autoridades Académicas

Fray, Álvaro José ARANGO RESTREPO, O.P.

Rector General

Fray, Mauricio Antonio CORTÉS GALLEGO, O.P.

Vicerrector Académico General

Padre, José Antonio BALAGUERA CEPEDA, O.P.

Rector Seccional Villavicencio

Fray, Rodrigo GARCÍA JARA O.P.

Vicerrector Académico Seccional Villavicencio

Mg. JULIETH ANDREA SIERRA TOBÓN

Secretaria General Seccional Villavicencio

Mg. Andrea Carolina CAÑÓN SÁNCHEZ

Decana Facultad de Psicología Seccional Villavicencio

Tabla de Contenido

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción.....	8
Planteamiento del problema.....	10
Justificación.....	12
Objetivos.....	14
Objetivo general.....	14
Objetivos específicos.....	14
Marcos de Referencia.....	15
Marco epistemológico y paradigmático.....	15
Marco disciplinar.....	16
Mobbing laboral.....	16
Configuración del mobbing laboral en las interacciones sociales.....	17
Tipos de mobbing laboral.....	17
Fases del mobbing laboral.....	18
Instrumentos que detectan y miden el mobbing laboral.....	19
Representación social.....	19
Dimensiones de la representación social.....	20
Marco Multidisciplinar.....	21
Marco Legal.....	26
Antecedentes de investigación.....	28
Metodología.....	33
Método.....	33
Participantes.....	33
Estrategias.....	33
Procedimiento.....	34
Resultados.....	36
Análisis de resultados.....	69
Discusión.....	75
Conclusiones.....	77
Aportes y limitaciones.....	79
Recomendaciones.....	81
Referencias.....	82

Listado de Tablas

Tabla 1 Distribución por Categorías y Unidades de Análisis	36
Tabla 2 Codificación por Participantes	37
Tabla 3 Sobrecarga Laboral como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo	37
Tabla 4 Agresión Verbal como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo	42
Tabla 5 Violencia Física como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo	46
Tabla 6 Análisis del Acoso Vertical Descendente	47
Tabla 7 Análisis del Acoso Horizontal	52
Tabla 8 Asignación de Tareas que no Corresponden como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo.....	55
Tabla 9 Inicio de Rumores como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo.....	57
Tabla 10 Aislamiento Social como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo.....	59
Tabla 11 Información que Poseen las Participantes Acerca del Mobbing Laboral	60
Tabla 12 Campo de Representación del Mobbing Laboral.....	62
Tabla 13 Actitud Frente al Mobbing Laboral	65

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo la comprensión de la representación social del mobbing laboral en los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio – Meta. De acuerdo con lo anterior, se planteó un estudio cualitativo con un diseño fenomenológico, en el cual participaron cinco (5) profesionales de enfermería. Para la recopilación de datos, se emplearon herramientas como la entrevista semiestructurada, mientras que para validar la información se recurrió a técnicas como la triangulación, revisión por pares, análisis temático manual y análisis mediante la aplicación de inteligencia artificial (IA).

Los resultados obtenidos revelan que el mobbing laboral constituye una problemática persistente, caracterizada por el abuso de poder, maltrato físico y psicológico, una carga laboral excesiva, así como una vigilancia constante por parte de superiores y colegas de trabajo. Asimismo, se identifica que este fenómeno se origina en gran medida debido a la carencia de liderazgo y empatía en el entorno laboral. De igual manera, se observa que la pasividad frente al mobbing laboral conlleva a niveles elevados de estrés, insatisfacción laboral y una disminución en la calidad de la atención brindada a las personas.

Palabras claves: Representación social, mobbing laboral, enfermeras, clima laboral.

Abstract

The objective of this research is to understand the social representation of workplace mobbing in nursing professionals in the city of Villavicencio – Meta. According to the above, a qualitative study was proposed with a phenomenological design, in which five (5) nursing professionals participated. To collect data, tools such as semi-structured interviews were used, while techniques such as triangulation, peer review, manual thematic analysis and the application of artificial intelligence (AI) were used to validate the information.

The results obtained reveal that workplace mobbing constitutes a persistent problem, characterized by abuse of power, physical and psychological abuse, an excessive workload, as well as constant surveillance by superiors and work colleagues. Likewise, it is identified that this phenomenon originates largely due to the lack of leadership and empathy in the work environment. Likewise, it is observed that passivity in the face of workplace mobbing leads to high levels of stress, job dissatisfaction and a decrease in the quality of care provided to people.

Keywords: Social representation, work mobbing, nurses, work environment.

Introducción

En el ámbito laboral, el fenómeno del mobbing laboral ha emergido como una problemática de gran relevancia, afectando a profesionales de diversas áreas y generando consecuencias adversas tanto a nivel individual como organizacional. En este contexto, la presente investigación se enfoca en comprender la representación social del mobbing laboral en los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta, abordando sus componentes sociales, patrones identificables mediante el análisis del lenguaje natural, y los impactos en la salud y bienestar de estos profesionales.

El mobbing laboral, definido por Leyman (1996) como la violencia psicológica ejercida de manera sistemática durante un período prolongado, afecta no solo el entorno laboral, sino también la salud física y mental de quienes lo experimentan. La relevancia de esta investigación se amplifica al considerar que, según estudios internacionales, hasta el 50% de los casos de violencia laboral se dirigen hacia los trabajadores de la salud, en particular a las enfermeras (Dois, 2012). Factores como la vulnerabilidad asociada a ser nuevas en las instituciones, niveles educativos, estado civil, turnos nocturnos y rangos de edad específicos, han contribuido a incrementar el riesgo de las enfermeras frente al mobbing laboral.

Esta investigación no solo busca explorar las percepciones y representaciones sociales del mobbing laboral, sino que también incorpora la utilización de inteligencia artificial (IA) para analizar el lenguaje natural presente en las respuestas recopiladas durante las entrevistas. Este enfoque permitirá obtener una visión objetiva y complementaria de la presencia de mobbing laboral en el entorno de trabajo de las enfermeras, identificando patrones específicos en el discurso.

Es fundamental señalar que Zarate (2021), afirma que la presencia constante del mobbing laboral no solo impacta a nivel profesional, sino que también afecta aspectos personales, sociales y de salud de manera significativa. Estudios anteriores han asociado el mobbing laboral en enfermería con diversas manifestaciones de estrés, presión excesiva, asignación de tareas inadecuadas, exclusión del grupo, humillación pública y críticas constantes, entre otras conductas. Estas situaciones generan un clima laboral adverso que no solo incide en la salud emocional de los profesionales, sino también en la calidad del servicio que ofrecen (Meza & Linares, 2018).

Considerando la importancia fundamental que desempeñan los profesionales de enfermería en la atención hospitalaria y su papel central en el ámbito de la salud, resulta imperativo abordar la problemática del mobbing laboral en este colectivo, buscando aportar conocimientos que contribuyan a la comprensión y abordaje efectivo de esta problemática en el contexto específico de la ciudad de Villavicencio - Meta.

Planteamiento del Problema

El mobbing laboral es una forma de violencia psicológica definida por Leyman (1996) como una situación en la cual un individuo o grupo de individuos ejercen violencia psicológica de manera sistemática durante un prolongado periodo de tiempo sobre otro individuo en su entorno laboral, con el fin de llevarlo a una situación de indefensión, manteniéndolo en ella.

Adicionalmente, se ha encontrado que este tipo de situaciones se pueden presentar en cualquier contexto y población, sin embargo, se ha observado que una de las comunidades con mayor exposición al mobbing laboral es en la profesión de enfermería, pues según como lo afirma Dois (2012), la evidencia internacional reporta que la cuarta parte de la violencia laboral apunta hacia los trabajadores del área de la salud, en especial a las enfermeras, con un índice de prevalencia entre el 10% al 50% y en algunos casos alcanza el 87%.

De igual forma, autores como Cevik, Saritas, y Altuntaş (2012) demuestran que el alto nivel de vulnerabilidad de las enfermeras frente al mobbing laboral se genera por factores como: ser nuevas en las instituciones, poseer un menor nivel educativo, su estado civil, desempeñar sus labores durante el turno nocturno y pertenecer a un rango de edad vulnerable, localizando un riesgo más alto en las mujeres que se encuentran entre los 18-25 años.

Además de analizar las percepciones y representaciones sociales de mobbing laboral en enfermeras, esta investigación incorpora el uso de inteligencia artificial (IA) para examinar las respuestas en lenguaje natural de las entrevistas (IBM, 2021), de este modo, al analizar los datos y registros, la IA proporciona una visión objetiva y complementaria de la presencia de mobbing laboral en el entorno de trabajo de las enfermeras, identificando patrones de mobbing laboral en las respuestas recopiladas.

De acuerdo a lo anterior, Zarate (2021) afirma que la presencia de este fenómeno en el personal de enfermería es especialmente preocupante, dado que experimentar constante acoso impacta no solo a nivel laboral sino que también a nivel personal, social, afectivo, familiar e incluso puede llegar a repercutir en la salud física y mental del sujeto, puesto que puede ocasionar pérdida de confianza en sí mismo, distorsiones cognitivas, afectación en procesos de concentración, memoria, atención, sentimientos de fracaso, baja autoestima, irritabilidad, aislamiento, depresión, aumento en la probabilidad de padecer estrés crónico, generando diversas enfermedades somáticas y en algunas situaciones extremas el suicidio.

De igual forma, Meza & Linares (2018) postulan que la gran carga de estrés y presión, pueden manifestarse de diferentes formas como la asignación de tareas excesivas o inadecuadas, exclusión del grupo, la humillación pública, la crítica constante e injustificada, entre otras, dichas conductas pueden llegar a generar un clima laboral que afecte tanto la salud emocional como la calidad del servicio que prestan los profesionales en enfermería. Adicionalmente, Ruiz, Pacheco, García, Gutiérrez y Guevara (2020) mencionan que en el caso de los profesionales en enfermería el mobbing laboral puede generarse por parte de sus superiores, compañeros de trabajo o pacientes, y quienes lo sufren son más propensos a cometer errores en su trabajo y tener mayor tasa de absentismo, generando mayores costos de atención médica y una disminución de la satisfacción del paciente.

Ahora bien, a través de la historia, el ser humano ha sido el eje central en el campo laboral, y específicamente en el área de la salud el profesional en enfermería desempeña un papel muy importante, dado que la calidad de su servicio es fundamental para brindar una excelente atención hospitalaria.

Es por ello que las funciones que desempeñan estos profesionales pueden variar dependiendo del entorno en el que trabajen, sin embargo, se ha encontrado que las funciones más relevantes son: realizar evaluaciones de salud y registrar información en la historia clínica del paciente, administrar medicamentos y tratamientos prescritos por el médico, supervisar el bienestar general de los pacientes, colaborar con los otros miembros del equipo de atención médica para planificar y brindar atención al paciente, proporcionar apoyo frente a necesidades básicas de los pacientes y sus familiares. Además de esto, es importante tener en cuenta que el rol de enfermería en las diferentes entidades hospitalarias se organiza en niveles jerárquicos, sin embargo, el equipo de enfermería suele presentar la siguiente estructura: jefe de servicio, supervisor de enfermería, jefe de unidad de enfermería, enfermera y auxiliar de enfermería (Jiménez y ortega. 2020).

Por consiguiente, estudiar el mobbing laboral es de gran importancia, dado que de acuerdo con Leymann (1996) al ser este fenómeno una manifestación conductual y/o verbal negativa, hostil y violenta, que tiene por objetivo apartar, despreciar, humillar y maltratar al trabajador, resulta convirtiéndose en una problemática que afecta directamente la salud de los trabajadores, ya que puede llegar a ocasionar daños físicos y psicológicos, así como también malestar laboral.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, se formula la siguiente pregunta problema: ¿Cuáles son los constructos sociales que tienen las enfermeras sobre el mobbing laboral?

Justificación

De acuerdo al Informe Mundial de Salud Mental de la OMS (2022) se ha demostrado que en el trabajo se suelen presentar situaciones de discriminación, desigualdad, intimidación, hostilidad y violencia psicológica ahora conocida como mobbing o acoso laboral, lo cual conlleva cargas emocionales y sociales que afectan la salud mental de los trabajadores, ocasionando un mayor riesgo en la aparición y desarrollo de algún trastorno mental que dificulte e impida el bienestar de las personas y su rendimiento laboral.

Debido a lo anterior, es claro evidenciar que el mobbing laboral es un fenómeno que afecta en gran medida a la sociedad, la salud y las organizaciones puesto que disminuye la productividad y eficacia de las empresas, aumentan las enfermedades, incapacidades e incluso los costos debido a las indemnizaciones, así como también se puede llegar a producir un mal clima laboral afectando el trato entre el personal y con los clientes, generando una imagen negativa de la organización (Verona, Déniz, & Santana, 2014).

Dicho fenómeno ha generado gran impacto a nivel internacional, pues en Taiwán, se realizó una investigación donde se obtuvo como resultado que, de los 26.979 participantes, 13.392 enfermeras (49,6%) habían experimentado al menos un episodio de algún tipo de violencia (Wei, Chiou, Chien, & Huang, 2016). Así mismo, Çelebiog̃lu, Akpınar, Küçükog̃lu, & Engin (2010) encontraron que en Turquía las estudiantes de enfermería fueron sometidas a distintos tipos de violencia en el entorno clínico, siendo la más frecuente la violencia verbal (91,6 %) seguida de la violencia física (4,2 %) y la violencia sexual (4,2 %).

De igual forma, a nivel nacional ha impactado de tal manera que surgió la ley 1010 de (2006), por medio de la cual se busca “adoptar medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo”. Además, se han realizado algunas investigaciones frente al acoso laboral, dentro de las cuales se encuentran el estudio realizado por el Ministerio de salud y protección social, junto con la Universidad de Antioquia en el año 2004, logrando identificar que alrededor del 20% de los encuestados se encontraban susceptibles y expuestos al acoso laboral, viéndose afectada la calidad de vida y el entorno laboral (Carvajal & Dávila, 2013). De la misma manera, Peralta (2006) postula la relación entre el mobbing laboral y la aparición de síntomas frente al estrés postraumático, mientras que autores como López, Seco y Ramírez (2011) estudiaron cómo las variables

estructurales y propias de la organización podían llegar a facilitar y propiciar prácticas de acoso laboral.

Por otra parte, es importante destacar que actualmente la tecnología ha generado gran impacto a nivel mundial, puesto que ha traído consigo muchos cambios, uno de ellos es la implementación de la inteligencia artificial (IA), la cual según Sierra (2022), busca imitar la función cognitiva de los humanos facilitando el trabajo de los usuarios, es por ello, que hacer uso de esta en la presente investigación resulta importante e innovador dado que la IA permite analizar los textos y/o narraciones de los seres humanos por medio de la asimilación de las características de los textos, obtención de palabras claves e identificación de patrones, lo cual posibilita mayor agilidad, profundidad y eficiencia en el trabajo de los investigadores, asimismo, resulta pertinente aclarar que en esta investigación la función de la IA se centrará en el procesamiento del lenguaje natural a través del programa Chatgpt-4 ya que este en comparación con otros, tiene una mayor precisión y coherencia en su análisis, adaptándose mejor a las necesidades de los usuarios.(Villena & Dunstan, 2019).

A pesar de lo anterior, la revisión bibliográfica indica que hay escasez de estudios recientes en Colombia y en la región de la Orinoquia donde se investigue acerca del mobbing laboral en la población de enfermería, y aún menos estudios que implementen la inteligencia artificial en relación a dicho fenómeno, lo que impide actualizar la forma de analizar y comprender este fenómeno y que las personas conozcan dicha problemática, permitiendo que los victimarios sigan realizando estas prácticas, de manera que se sigue fomentando el silencio y contribuyendo de manera indirecta al aumento de casos.

Es por ello que estudiar el mobbing laboral mediante la implementación de la inteligencia artificial, permite no solo ampliar el conocimiento en nuestra región frente a una problemática que ha sido normalizada y poco estudiada, sino que también posibilita entender el lenguaje natural y con esto, comprender la representación social del mobbing laboral a través del conocimiento y la forma de comunicación de los participantes.

Objetivos

Objetivo general

Comprender la representación social del mobbing laboral en los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta.

Objetivos específicos

Conocer los componentes sociales del clima organizacional en una situación de mobbing laboral en los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta.

Identificar mediante el análisis del lenguaje natural, los patrones de mobbing laboral en el discurso de los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta.

Describir los cambios sobre la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta, a raíz del mobbing laboral.

Marcos de Referencia

Marco epistemológico y paradigmático

El presente marco proporciona la base filosófica para abordar y comprender el problema de investigación, de acuerdo con esto, resulta importante conocer y definir qué se entiende por paradigma y epistemología. En primer lugar, Hurtado y Toro (2005), definen el paradigma como una estructura lógica y coherente que guía y orienta la investigación científica, dado que está conformado por conceptos, metodologías y teorías que determinan la forma en que se explica, interpreta y comprende la realidad. Por otro lado, Ceberio y Watzlawick (1998) afirman que la epistemología es una rama de la filosofía encargada de estudiar la forma en que se adquiere el conocimiento.

De acuerdo a lo anterior, esta investigación se fundamenta bajo el paradigma interpretativo, dado que según como lo afirma Ramírez et al (2013), la intención de las investigaciones que utilizan de base este paradigma es comprender la perspectiva que tiene el sujeto frente al fenómeno de estudio y cómo este se desarrolla en el medio, por lo cual, la presente investigación se identifica con este paradigma, ya que tiene como objetivo comprender cuál es la representación de los profesionales de enfermería acerca del mobbing laboral. Adicionalmente, en la presente investigación y de acuerdo con Delgado, Fernández, Fernández, & Sánchez (2015), se considera que la representación social del mobbing laboral en enfermeras se construye a través de las interpretaciones que las enfermeras hacen de sus experiencias laborales.

Ahora bien, desde la perspectiva epistemológica esta investigación adopta un enfoque fenomenológico, puesto que este se encamina hacia el estudio de la experiencia consciente de las personas, describiendo los fenómenos tal y como son, a partir de las experiencias de los sujetos, en lugar de analizarlos mediante teorías previamente planteadas (Morales, 2011).

Marco Disciplinar

Mobbing laboral

En la presente investigación se tendrá como base el enfoque sistémico, desde el cual se ha argumentado que el acoso laboral es un problema que afecta no solo a la víctima, sino también al sistema organizacional en su conjunto. En palabras de Minuchin (1998), "el acoso laboral es un fenómeno que se presenta en el ámbito organizacional, y es fundamental comprenderlo desde una perspectiva sistémica que contemple las interacciones entre los distintos miembros de la organización". Es por ello, que dicho psiquiatra y terapeuta familiar argentino, ha aplicado el enfoque sistémico en el ámbito organizacional y ha señalado que el acoso laboral puede ser abordado mediante intervenciones que involucren a toda la organización.

Asimismo, esta problemática será analizada bajo la teoría ecológica de Bronfenbrenner (1979), puesto que en ella se postula que el desarrollo del ser humano y su conducta dependerá o será influenciada por la forma en que el sujeto interactúa con su entorno. Dicha teoría postula la existencia de 5 sistemas:

Microsistema. Hace referencia al entorno más cercano del sujeto, como por ejemplo; el hogar, trabajo, escuela, amigos.

Mesosistema. Abarca las interacciones que surgen entre los diferentes microsistemas, un ejemplo de esto puede ser la relación entre familia-amigos, amigos-pareja.

Exosistema. Comprende los entornos en los que el sujeto no participa activamente, sin embargo, impactan en su vida y desarrollo, como por ejemplo; lugar de trabajo de familiares, grupo de amigos de la pareja.

Macrosistema. Hace referencia a los valores culturales, creencias y normas de una sociedad.

Cronosistema. Abarca el tiempo o la época histórica en la cual se desenvuelve la persona, así como los efectos sobre el microsistema, mesosistema, exosistema y el macrosistema.

Ahora bien, a lo largo del tiempo diferentes autores han compartido su opinión frente a la definición del mobbing laboral. En primer lugar, Peralta (2004), manifiesta que desde la perspectiva psicológica, el mobbing laboral es denominado como "terror psicológico" debido

a que las acciones que se presentan sobre las personas tienen como fin intimidar, afectar y maltratar; igualmente, esta autora expresa la palabra hostigamiento o acoso laboral como un abuso de tipo emocional, que se manifiesta mediante una comunicación negativa y poco ética, y asimismo puede llegar a desencadenar conductas agresivas y hostiles que suelen ser ejercidas por los mismos compañeros de trabajo, supervisores y jefes, limitando que la persona pueda defenderse ante estas acciones debido a la posición que tiene frente a los demás.

Otros autores como Leymann (1996) postula que el mobbing es una forma de interacción social negativa, que se genera en el ámbito laboral y que aborda conductas y expresiones hostiles presentadas de manera constante durante una vez a la semana por un periodo de seis meses, causando que la persona se sienta vulnerable hasta llegar al punto de denunciar el hecho o de renunciar a su trabajo. Por otro lado, se encuentran Piñuel & Zabala (2001) quienes definen este fenómeno como el frecuente ataque verbal y mental que recibe un trabajador por parte de algún individuo o grupo, que buscan alcanzar su destrucción psicológica y su renuncia de la organización.

Configuración del mobbing laboral en las interacciones sociales

De acuerdo con Peralta (2004), las personas que son sometidas a este tipo de agresión suelen enfrentar situaciones como insultos, apodos, burlas, críticas y la exclusión del grupo de trabajo afectando su rendimiento y generando problemas de tipo emocional. De igual manera, Zarpf et al. (1996) mencionan 7 ámbitos en los que está configurado el mobbing laboral: En estos encontramos: (1) Asignar tareas que no corresponden a la persona que es violentada, (2) aislamiento social, (3) ataques en su vida personal, (4) violencia física llegando a insinuaciones de tipo sexual, (5) ataques por sus creencias, (6) agresión verbal y (7) el inicio de rumores que afecten el rol de la persona en la organización.

Tipos de mobbing laboral

Según Leymann (1996), (citado por Cebej & Trotta, 2010) se distinguen los siguientes tipos de mobbing:

Acoso vertical descendente. Consiste en el acoso generado por parte de un superior jerárquico hacia uno o más personas que estén por debajo de su nivel. Suele ser uno de los que más se presentan en el contexto.

Acoso vertical ascendente. Es uno de los menos frecuentes y se presenta desde los subordinados hacia sus superiores. Por lo general, los motivos son de rebeldía con sus superiores por desacuerdos frente a su estilo de trabajo.

Acoso Horizontal. Se presenta entre los compañeros de trabajo. Los motivos principales suelen ser los celos, competencia, envidia, problemas personales e intolerancia, entre otros.

Fases del mobbing laboral

Leymann (1997), (citado por Trujillo et al., 2007) postula que este fenómeno presenta 4 fases:

Fase 1. Aparición del acontecimiento hostil

Al presentarse la situación de ataque, la víctima espera el apoyo de la organización, confiando en que la situación no se volverá a presentar.

Fase 2. Acoso sistemático

Los ataques hostiles se incrementan y el abusador le hace saber a la víctima que si llega a presentar alguna queja, el abuso seguirá agravándose.

Fase 3. Participación de los jefes

Dado que el problema se ha incrementado y resulta delicado, la víctima acudirá con sus compañeros o superiores para que sea apoyada y encontrar una solución al problema. Los jefes deberán tener la capacidad de intervenir y saber manejar la situación.

Fase 4. Abandono del trabajo

El acoso ha aumentado tanto que genera malestar físico en la víctima, por lo cual esta se ve en la obligación de ausentarse temporalmente. El hecho de retomar sus labores y recordar los ataques y el acontecimiento que la llevó a estar enferma le generará terror, de tal manera

que tendrá la necesidad de buscar ayudar por fuera de la organización y en ciertos casos, los adultos buscarán jubilarse lo antes posible, mientras que los jóvenes probablemente continúen en la empresa tolerando los malos tratos.

Instrumentos que detectan y miden el mobbing laboral

En el año 1996 Leymann desarrolla su modelo conocido como Leymann Inventory of Psychological Terrorization (LIPT), esto como resultado de su gran evidencia empírica y su riguroso desarrollo teórico. Dicho modelo está orientado a la identificación de las conductas que el victimario utiliza para acosar y vulnerar a su víctima, planteando 45 comportamientos de acoso psicológico en el ámbito laboral, comprendiendo que el mobbing se estaría presentando si alguna conducta se repite al menos una vez a la semana durante un periodo de seis meses (Leymann, 1997).

Por otra parte, el pionero Español del estudio del acoso laboral, Piñuel (2001) plantea su modelo junto con sus compañeros de investigación, mediante la creación del Barómetro CISNEROS (Cuestionario Individual sobre Psicoterror, Negación, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales), este instrumento fue diseñado para indagar constantemente el estado y los niveles de violencia en el contexto laboral de las organizaciones, considerando que la constitución y orden dentro de la empresa facilita y enriquece la presencia del acoso, igualmente, en este modelo se analiza el perfil de los acosadores, estipulando como principales personalidades de tipo paranoide, narcisista y psicópata.

Representación social

Zarate (2021), citando a Moscovici reconoce que la definición de representación social permite de cierto modo aproximar los fenómenos sociales y problemas desde diferentes perspectivas logrando así una visión mucho más amplia de la representación de dicho fenómeno a estudiar. Además, la representación es un conjunto organizado de conocimientos por medio de la cual las personas hacen inteligible su realidad social y física integrados en un grupo o relación que está en constante cambio, liberando así de cierto su capacidad de pensamiento.

Asimismo, Moscovici (1979) menciona que la representación social tiene que ver con el conocimiento, cuya función se basa en la elaboración de los comportamientos y la forma de

interacción entre los individuos, que en este caso es la comunicación. En otras palabras, el conocimiento es el sentido común que hace posible comunicarse con los demás, sentirse cómodo e interactuar en los distintos ambientes sociales permitiendo así el paso de información de un grupo social a otro; la representación social tiene posee dos caras, la figurativa y simbólica en la que a toda figura se le da un sentido y a todo sentido se le da una figura dependiendo el punto de vista de la persona frente a algún fenómeno social.

Otros autores como Banchs (1998), señalan que el concepto de representación social está relacionado con distintos aspectos a la comprensión de la realidad de otras personas, manifestando que dentro de ellas interactúan experiencias personales, el sistema cultural, el grupo social y la comunidad. Dicho esto, se comprende que lo social puede ser interpretado de varias maneras, dependiendo el contexto en el que las personas se encuentren, la comunicación que establecen, ideologías y valores.

Dimensiones de la representación social

Según Moscovici (1984), las representaciones sociales están divididas en 3 dimensiones que son:

La información. Aquí se encuentra la suma de conocimientos con la que cuenta un grupo acerca de algún hecho o fenómeno de naturaleza social.

Campo de representación. Simboliza la organización del contenido de una forma jerarquizada, pasando de grupo a grupo permitiendo visualizar la información.

La actitud. Hace referencia a la orientación de ya sea favorable o desfavorable en relación con el fenómeno u objeto de representación social.

Marco Multidisciplinar

Desde la psiquiatría, el fenómeno del mobbing laboral se ha estudiado en relación a las diferentes afectaciones que este genera en la salud de las personas que sufren este tipo de acoso. La psiquiatra Marie France Hirigoyen (2001), (citado por Velásquez & Rodríguez, 2016) menciona que, desde su postura, el mobbing laboral está definido como un comportamiento abusivo, ya sea algún gesto, palabra, actitud o comportamiento, que atenta contra la integridad física o psíquica de la persona, poniendo en riesgo su trabajo y en ciertas ocasiones degradando el ambiente laboral. Cabe resaltar que las consecuencias que genera la práctica de mobbing laboral, dependerá de la frecuencia, grado de acoso y las características de la personalidad del sujeto para afrontar dicha situación.

De acuerdo con Miguel & Tobal (2005), cualquier sujeto que sea expuesto a este fenómeno puede presentar mayor vulnerabilidad ante la presencia de baja autoestima, alteraciones en el sueño, memoria, depresión, ansiedad y estrés, frente a este último, dichos autores mencionan que el estrés se puede comprender como una respuesta que realiza el organismo para asimilar las demandas fuertes de trabajo, sin embargo, en determinadas situaciones donde exista constante abuso, acoso y excesivas demandas laborales, el individuo no tendrá la capacidad de dar respuesta ni de afrontar dicha situación. Asimismo, Velásquez & Rodríguez (2016) hacen referencia a que factores como el estrés tienen ciertas repercusiones a nivel fisiológico, principalmente afectando el sistema nervioso, endocrino e inmunológico generando una gran reacción de tipo hormonal, alterando los diferentes órganos por el elevado aumento de catecolamina, de igual forma, a nivel cardiovascular y renal puede provocar vasoconstricción y el aumento del ritmo cardíaco, proceso que se da por el aumento de noradrenalina y adrenalina.

De la misma manera Leyman (1996), (citado por Pinilla et al, 2017) determina el trastorno por estrés y el trastorno por ansiedad generalizada como un cuadro psiquiátrico, los cuales son efectos producidos por el mobbing laboral en un principio. No obstante, si las conductas de abuso son prolongadas o son de una gran magnitud pueden desencadenarse cuadros mucho más graves, como por ejemplo el de sufrir trastornos depresivos, paranoides y en el peor de los escenarios, el suicidio. Por otro lado Piñuel (2001), propuso el Síndrome de Estrés por Coacción continuada (SECC) que tiene características similares con el Trastorno de Estrés Postraumático, para así referirse a la patología que sufren las personas que son víctimas

del mobbing laboral. Lo anterior es descrito como una reacción al estrés o la situación de acoso, generando así situaciones en las que se presenta la sintomatología mencionada anteriormente como insomnio, síntomas depresivos, aislamiento social, afectación en la concentración, irritabilidad, entre otros.

Desde el ámbito organizacional, Trujillo et al (2007) tienen la concepción de que una organización existe o progresa cuando dos o más personas se unen para trabajar en equipo y cumplir las metas propuestas que no se pueden realizar cuando se toma la iniciativa individual. Para que se cumplan estos objetivos, se debe contar con un clima de trabajo neutro, donde las personas que estén involucradas no compitan de una forma en la que se afecten mutuamente o al resto de sus compañeros sino más bien, proponer estrategias que ayuden a orientar la organización y el trabajo colectivo.

Igualmente, Trujillo et al (2007) mencionan que existen ciertos climas organizacionales en los que se presentan actitudes, enfrentamientos y agresiones entre el personal que se puede entender como una forma de competitividad o de compromiso al trabajo pero que pueden generar como resultado la presencia del mobbing. Por lo anterior, se puede comprender que el clima organizacional es un fenómeno que si no se controla puede causar en el personal de trabajo comportamientos que son arraigados al mobbing, como los celos, envidia, aliarse con algún compañero para atacar a otra persona por tener alguna cualidad o rasgo que lo hace destacar frente a los demás.

Por otra parte, desde la sociología se comprende el fenómeno del mobbing laboral como un fenómeno social, puesto que requiere de un largo recorrido, comenzando desde su detección hasta que logra desencadenarse en un ambiente en el que participan un gran número de personas. A su vez, es importante tener en cuenta que cuantas más personas se vean afectadas, es más probable que la gente forme un grupo para crear estrategias y poder corregir el problema mediante una acción colectiva, con la intención de corregir lo que es socialmente indeseable; en este caso son las diferentes conductas que ejercen un individuo o un grupo de individuos hacia otra persona considerada indefensa.

Por su parte, García (2008) describe que entre el poder y el mobbing laboral hay una relación frente a los diversos métodos de influencia para conseguir que las personas que forman parte de la organización sigan los parámetros de trabajo sin importar si estas prácticas van más allá de lo admisible y tolerable. De acuerdo con lo anterior, Barón et al (2003) establecen que la definición de poder indica la capacidad que tiene el punto A para influir en la conducta del punto B, haciendo que el punto B realice algo que de lo contrario no haría. Además, se debe

tener en cuenta las características por las que se destacan los acosadores cuando ejercen el mobbing, estos cuentan con un poder de premio, coercitivo, persuasivo y de conocimiento, con el fin de lograr su objetivo en el grupo u organización.

Ahora bien, desde un enfoque administrativo, el departamento de la función pública (2020), define y presenta las modalidades del mobbing laboral, encontrándose el maltrato laboral, persecución laboral, discriminación laboral, entorpecimiento laboral, inequidad laboral y desprotección laboral, por lo cual, se hace énfasis en la prevención y sanción de estos comportamientos a personas que realicen este tipo de conductas, A su vez, mencionan que para efectos de la presente ley, el acoso laboral será entendido como cualquier conducta demostrable y persistente, ejercida sobre cualquier empleado por parte de un jefe, compañero de trabajo o subalterno, con el fin de infundir miedo, angustia y causar algún tipo de perjuicio, generando desmotivación e induciendo a la renuncia del mismo.

Para agregar, desde el enfoque del derecho Ugarte (2012), menciona que en Colombia se pueden encontrar distintas leyes como el artículo 2 de la ley N° 1010 de 2006 donde señala que el acoso laboral “es toda conducta de tipo persistente”. Mientras que en otros países como Francia, la ley expone la repetición como un elemento constitutivo del acoso laboral en el artículo L.1152-1 del código de trabajo. Con respecto a lo anterior, la ley 1010 de 2006 agrega en el artículo 7 “excepcionalmente la realización de un solo acto hostil bastará para dar crédito a la presencia de acoso laboral”, para estos casos la autoridad competente actuará según la gravedad de la denuncia y la capacidad de esta para ofender la dignidad humana, sus principios, integridad física, libertad sexual y demás derechos fundamentales.

De igual forma Ugarte (2012), hace referencia a que en algunos países como Canadá más específicamente en el estado de Quebec en el artículo 81.18 de la ley de normas de trabajo, establece “la práctica de una sola conducta grave puede constituir al acoso psicológico si este supone un daño y produce un efecto nocivo, haciendo que la persona no pueda desarrollar en su trabajo sus capacidades”. Asimismo, existen tradiciones jurídicas donde el término de acoso de laboral está vinculado no solo a las practicas que los victimarios realizan, sino hacia qué tipo de población es ejercida, por ejemplo, la discriminación y la violencia contra las mujeres.

Por ejemplo, en países europeos como Rumania el artículo 4 de la ley 202 del año 2002 establece normas antidiscriminatorias, entendiendo el acoso como un comportamiento no deseado que está relacionado con el sexo de la persona; que tiene como objeto afectar la dignidad de la persona creando cierto tipo de ambiente hostil y humillante. A su vez en República Checa, el concepto del mobbing se reconoce en la Ley 198 de 2009 que habla sobre

la igualdad y medios de tipo jurídicos de protección en contra de la discriminación, definiéndola como un comportamiento que es no deseado en relación con motivos discriminatorios que tienen que ver con la raza, religión, nacionalidad, edad, orientación sexual y creencias políticas. Con el fin de reducir la dignidad de las personas creando así un trabajo intimidante.

De igual manera, desde la disciplina de la informática se han implementado numerosas herramientas las cuales en la época actual hace que el trabajo para las personas sea mucho más eficaz. Lo anterior hace referencia a la creación de las inteligencias artificiales (IA) y el procesamiento del lenguaje natural. Para Fernández et al. (2021) el procesamiento del lenguaje natural es una rama de aprendizaje de tipo automático que es el encargado de la lingüística y la construcción de los modelos lingüísticos empleados por las personas. Es importante destacar que dentro de este campo se encuentra también la lingüística computacional que es donde se unen diferentes disciplinas como: la informática, la lingüística aplicada y la inteligencia artificial.

Lo anterior como lo explica Fernández et al. (2021) es un campo que se encarga de las interacciones que ocurren entre el ordenador y el lenguaje humano abarcando de cierto modo la forma en la que se comprende el lenguaje y su generación. El trabajo de este consta de interpretar, implementar y capturar expresiones de tipo regular; ayudando a la máquina a comprender el tipo de significado que se encuentra detrás de un texto escrito. Para que se de este tipo de análisis se propone cuatro niveles lingüísticos que se dividen en dos: Nivel gramatical (Morfológico y sintáctico) y Nivel interpretativo (Semántico y pragmático).

En relación a esto Mateos y Reina (2013) definen este proceso como, una disciplina que hace parte de la inteligencia artificial que es la encargada de la formulación y/o investigación de aquellos mecanismos computacionales para la facilitar la comunicación entre las personas y las maquinas por medio del uso de los lenguajes naturales. Este tipo de lenguaje natural es comúnmente utilizado en la comunicación humana ya sean por medios escritos, hablados o signados. Asimismo, estos autores hacen referencia a los cuatro niveles lingüísticos que existen para el análisis del lenguaje que son los mencionados anteriormente pero además tienen unas técnicas para su respectiva interpretación:

Técnicas lingüísticas formales. Principalmente esta técnica se basa en el desarrollo de unas reglas que tienen unas estructuras que se aplican a la hora de realizar el análisis del lenguaje.

Técnica probabilística. Basada en el estudio tomando como guía textos de referencia (corpus) con características de tipo probabilístico relacionadas con las distintas fases de análisis del lenguaje. Por otra parte, se encuentran modelos para el procesamiento del lenguaje natural, los modelos lógicos (**gramaticales**) y probabilísticos (**basados en corpus**).

Marco Legal

En la presente investigación se tiene en consideración aspectos de la Ley 1010 de 2006, por medio de la cual se adoptan las medidas para la prevención, corrección y sanción del acoso laboral y otros tipos de hostigamientos en el marco de las relaciones en el trabajo; esta ley tiene como objeto la comprensión de definir las diferentes formas de maltrato, vejámenes, trato desconsiderado, ofensivo y en general todo los comportamientos que ultrajen la dignidad humana que ejercen sobre personas que realizan alguna labor económica en el contexto laboral, sea privado o público. Además, esta ley promueve un trabajo con condiciones dignas, justas, la honra, la libertad y la salud mental de los trabajadores que comparten un mismo ambiente laboral y clima en la empresa (Función pública de Colombia, 2006).

De igual forma, el Ministerio de Protección Social (2008) postula la Resolución 2646 del 2008, mediante la cual se estipula y precisa responsabilidades para el reconocimiento, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de riesgos psicosociales en el trabajo y para la identificación de las causas de las patologías generadas por el estrés ocupacional; dentro de esta resolución se destaca el Capítulo III art. 14 en el cual se abordan las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral. Frente a lo preventivo, se decretan estrategias como: formulación de políticas dirigidas a la prevención del acoso laboral, creación de códigos y/o manuales de convivencia, ejecución de actividades de sensibilización, capacitaciones sobre resolución de conflictos, entre otras. En cuanto a nivel correctivo, se aplican métodos como: establecimiento de procesos de conciliación, traslado del trabajador a otra dependencia y promoción de la participación de los trabajadores en las estrategias de intervención frente a los factores de riesgo que generan violencia laboral.

De la misma manera, el código sustantivo del trabajo (2011) establece en su artículo 9, la protección al trabajo, estipulando que el trabajo goza de la protección del Estado, es por ello, que los empleadores están en la obligación de prestar una oportuna garantía y cumplimiento de los derechos de sus trabajadores.

Asimismo, la Sentencia de la Corte Constitucional (T-882 de 2006), ha considerado aspectos como la persecución laboral que constituye un caso de vulneración de los derechos fundamentales, como el de gozar de un trabajo en condiciones dignas y justas. Por otro lado, la Corte constitucional concluye ciertos comportamientos que hacen parte de la persecución laboral para tenerlos en cuenta y reportarlos para su prevención, algunos de estos

comportamientos son: insultos, ridiculización, ataques de tipo físico y verbal, desacreditación profesional y amenazas de constante despido y no tener en cuenta la salud del trabajador.

Por otro lado, se creó la Ley 1562 de 2012, que engloba el conjunto de entidades públicas y privadas, procedimientos, normas que están destinadas a buscar la prevención, protección y atención a los trabajadores que son víctimas de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrir como consecuencia del trabajo que están desempeñando. Además, se toman en cuenta las disposiciones vigentes de salud ocupacional que estén relacionadas con la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones del mismo que hacen parte del Sistema General de Riesgos (Ministerio de Salud, 2012).

Por lo anterior, esta ley define el concepto de salud ocupacional como una disciplina que trata la prevención de las lesiones y/o enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y su protección y promoción de la salud de los empleados. Tiene como objetivo, mejorar las condiciones a las cuales las personas están expuestas, el medio ambiente de trabajo y mantener el bienestar tanto físico como mental de los trabajadores en sus diferentes ocupaciones (Ministerio de Salud, 2012).

Cabe agregar que la Resolución 1111 de 2017, Busca implementar los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para entidades, personas y empresas señaladas en el campo de aplicación de la presente resolución; estos estándares son el conjunto de normas, requisitos y procedimientos que se deben cumplir de forma obligatoria por parte de los empleadores y contratantes, mediante los cuales se verifica y controla aquellas condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial, financiera y capacidad tecnológica técnico - administrativa que son indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades en el sistema General de Riesgos Laborales (Ministerio de Trabajo, 2017).

Antecedentes de Investigación

De acuerdo con estudios previos y en relación con el marco de referencia al mobbing laboral, se logra identificar diversas investigaciones donde se abarca el estudio del mobbing desde diferentes posturas, analizando la importancia que tiene estudiar este fenómeno dado que empíricamente se ha demostrado que tiene gran impacto en la vida, salud y rendimiento de los trabajadores.

En primer lugar, se evidencian investigaciones como la de Arias & Hernández (2019), quienes realizaron entrevistas cualitativas y aplicaron el inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el trabajo (IVAPT) a 102 enfermeras en el área de hospitalización. Los resultados revelaron que la presencia de violencia psicológica en la institución oscilaba entre niveles medio y alto, también se evidenció que la edad promedio de las enfermeras era de 37 años y la mayoría de ellas provenían de estratos socioeconómicos medio-bajos. De igual forma, los resultados de las entrevistas manifestaron que las participantes habían experimentado acoso por parte de sus superiores y por compañeros de trabajo de su mismo nivel o rol, mencionando como causas del mobbing laboral la falta de asertividad en la comunicación, deslealtad, injusticia, falta de integridad humana e intolerancia.

Del mismo modo, Petrone (2018) en su investigación desarrollada en hospitales públicos donde utilizó una muestra de 147 participantes evidencia que de la muestra total, 86 personas se consideraron acosadas, y concuerda con Arias & Hernández (2019) al demostrar que los principales acosadores son los superiores con un 52,4%, seguidos de los compañeros de trabajo con un 32,6%.

Igualmente, estos resultados se pueden contrastar con los de González et al. (2019) quien estudió a 12 enfermeras que trabajaban en la Unidad de Cuidados Intensivos de dos hospitales públicos, aunque su población era más limitada y laboraban en lugares diferentes, se hallaron resultados similares en cuanto a que su principales acosadores eran aquellos profesionales ubicados en un rango superior a ellas, no obstante, esta investigación muestra otros aspectos importantes a tener en cuenta como el tipo de violencia vivido y el turno en el que desempeñan sus labores, encontrando que se presentaba mayor acoso durante el turno nocturno y que el mobbing laboral además de perjudicarlas psicológicamente, también podía llegar a desembocar violencia física.

Ahora bien, estos resultados se corroboran con los de la investigación realizada en México por Ruiz, Pacheco, García, Gutiérrez & Guevara (2020), dado que la población se

encuentra ubicada en la misma área de Cuidados Intensivos del Hospital y en un mismo rango de edad (41 años), igualmente, se identifica que los participantes son más vulnerables en los turnos nocturnos y que el mobbing laboral percibido suele darse por parte de sus superiores, además, un hallazgo importante es que el personal de enfermería a menudo fue testigo pasivo del acoso hacia sus compañeros, lo cual les generaba mayores niveles de estrés, afectando su interés en el trabajo y la profesión. A su vez, autores como Torres y Galarza (2020) afirman que el mobbing laboral tiene un impacto negativo en la calidad del servicio y la satisfacción laboral, puesto que en su investigación lograron identificar que cuando el acoso laboral disminuye, la satisfacción laboral se incrementa, haciendo que las enfermeras sientan más tranquilidad a la hora de ejercer su profesión.

En este orden de ideas, Maghraby, Elgibaly & Gazzar (2020), ratifican que el acoso sexual en el lugar de trabajo de las enfermeras está directamente relacionado con una menor satisfacción laboral, lo que puede afectar negativamente su rol como enfermera. Esta investigación se realizó en el Hospital Universitario de Sohag, con una población de 296 enfermeras, los resultados demostraron que más de la mitad de las enfermeras (58,1%) habían sufrido algún tipo de acoso, siendo el acoso verbal el tipo más común (53,5%), seguido del acoso no verbal (28,5%) y del acoso físico (18%). También se estableció que los predictores identificados fueron el estado civil soltero, trabajar en unidades abiertas y tener menos años de experiencia laboral. Del mismo modo, Paravic-Klijn et al. (2018) en su estudio realizado con una población de 366 trabajadores y utilizando como instrumento una encuesta “Violencia laboral en sector salud”, logran señalar como predictor el estado civil soltero y pertenecer al género femenino, siendo un factor de vulnerabilidad en trabajadoras que se desempeñan en servicios de salud.

Por otra parte, Páez & Malca (2022), desarrollaron una investigación en la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, con una población de 40 trabajadores del personal de salud; para la recolección de datos se utilizó como instrumento el LIPT-60, evidenciándose que el 25% de trabajadores percibían mobbing laboral y su forma de manifestación más común es por la falta de comunicación, intimidación y el desprestigio laboral.

De igual forma, en el estudio llevado a cabo por Huaman (2019), se aplicó el mismo inventario (LIPT 60) con una muestra de 200 enfermeros, el 52% pertenecientes al sexo femenino y el 48% al sexo masculino, encontrando que el 36,5% se ubica en un nivel bajo de acoso laboral, mientras que los niveles medio y alto tienen porcentajes similares de 32% y 31,5%. Lo anterior indica que aproximadamente una tercera parte de las personas han

experimentado el acoso laboral en un nivel alto, siendo el desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso y bloqueo de la comunicación, la forma más frecuente de presentarse.

Del mismo modo, Coloma y Vistín (2020) respaldan estos resultados mediante su investigación, donde utilizaron el instrumento antes mencionado (LIPT-60), con 50 enfermeros dentro de los cuales 35 pertenecían al sexo femenino y 15 al sexo masculino, todos con edades entre 25 y 50 años, y adicionalmente aplicaron el Test de Personalidad de 16 factores 16 PF para identificar rasgos de personalidad. Uno de los hallazgos más importantes fue que el 70% de los profesionales experimentó algún grado de mobbing con factores de riesgo relacionados con la edad y el género. También se observó que las relaciones jerárquicas entre colegas y miembros de la institución no son adecuadas, lo que dificulta la comunicación y el trato. En cuanto a la personalidad, se identificaron perfiles de personas introvertidas, reservadas, resistentes al cambio y socialmente inhibidas.

Los anteriores resultados se pueden ver relacionados con los del estudio realizado por León (2022), quién utilizó dos encuestas para 37 enfermeros especialistas en centro quirúrgico de un instituto de salud en Lima, un cuestionario de 50 preguntas para evaluar la violencia laboral y otro para el desempeño laboral. En los resultados obtenidos se identificó que el mayor porcentaje de violencia laboral se produce en los enfermeros pertenecientes al sexo femenino con el 24,5%, también se observó que el rango de edad entre los 20 a 30 años presenta un mayor porcentaje de sufrir violencia laboral con un 33,3%, mientras que el rango de edad entre los 41 y 50 años presenta un porcentaje mayor de que nunca se produce violencia laboral con un 80%.

Por su parte, Zárate (2021), también determina que la edad y el género son factores de riesgo, pues aunque en su investigación utilizó una muestra más limitada (30 enfermeras) e instrumentos diferentes como entrevistas semiestructuradas y un cuestionario socio-profesional-laboral, evidencia que las mujeres son las más afectadas con una tasa de exposición del 87,7% y una prevalencia de acoso del 50% en la población ubicada en el rango entre 25-30 años, adicionalmente, se encontró otro factor importante como el tiempo que llevan ejerciendo esta profesión, revelando que el 73% había trabajado entre 1 y 10 años, lo cual indica que el mobbing laboral es un problema que no se reconoce lo suficiente y que es invisible en los entornos hospitalarios, pero que es muy común entre el personal de enfermería.

De modo similar, Antilef, Riveros & Campillay (2020), postulan que el mobbing laboral suele ocultarse, sin embargo, identifican que las enfermeras lo viven de manera habitual, dado que en su investigación entrevistaron a 10 enfermeras utilizando la técnica de bola de nieve, estableciendo cuatro categorías que se apoyan en la evidencia empírica

encontrada; en la primera categoría, los participantes manifestaron que los estilos de liderazgo de sus jefes estaban asociados con una gran cantidad de episodios de violencia; en la segunda categoría, las barreras contextuales y actitudinales se mencionaron como limitaciones que impiden la inclusión en el grupo de enfermería y la gestión efectiva de pacientes; la tercera categoría, se relaciona con las formas de violencia o acoso vivido, como la difusión de rumores, la persecución, la humillación y la desautorización. La última categoría se centró en la fatiga de compasión, donde los participantes señalaron que en un ambiente laboral hostil el trato compasivo con los pacientes puede deteriorarse, generando la deshumanización de los cuidados.

Por otra parte, Gómez et al. (2018), llevaron a cabo un estudio en el Hospital Dr. José Ramón Vidal de la ciudad de Corrientes, teniendo como muestra 70 enfermeros y haciendo uso del instrumento de Cisneros, con el fin de detectar el estado y las consecuencias de la violencia en el ámbito laboral, encontrando que en la población de enfermería el 64% de las mujeres son más vulnerables a experimentar mobbing laboral, generado por los supervisores y jefes. Asimismo, Benítez (2020) realizó un estudio con una población de 106 estudiantes de enfermería de la Universidad de Cádiz, haciendo uso del mismo instrumento de Cisneros, determinando que el 85,53% de los estudiantes han sido víctimas de mobbing laboral con una gravedad baja y el 88,9% han experimentado mobbing con una gravedad mucho mayor.

Con respecto a lo antes mencionado, Escalona et al (2021), también hace uso del instrumento de Cisneros, tomando una muestra de 453 enfermeros. Los resultados indicaron que el 85,4% sufrió algún tipo de violencia, el 19,3% menciona haber sido agredido por el paciente o su familia, el 31,2% manifiesta sentirse agredido por sus compañeros y el 34,9% por el supervisor o su jefe. A su vez, Rodríguez et al (2023) evidencian que los principales perpetradores de algún tipo de violencia en el ambiente laboral se genera por parte de los pacientes con un 16,99%, el 16,26% manifiesta haber experimentado ataques por parte de los familiares y el 13,35% expresan que las agresiones provenían de sus compañeros de trabajo. Cabe resaltar que este estudio contó con la participación de 1.648 profesionales de enfermería en activo y además se encontró que el 42,17% había sufrido personalmente algún tipo de violencia laboral, haciendo énfasis en que la más frecuente era la violencia de tipo verbal.

En otro estudio llevado a cabo por Celik et al. (2018), se propuso evaluar el acoso laboral experimentado por enfermeras en Turquía, utilizando una muestra de 658 enfermeras. Para ello, se utilizó un cuestionario dividido en cuatro secciones: La primera sección, recolectaba información sociodemográfica de las enfermeras, la segunda se centró en el

comportamiento del acoso laboral en el lugar de trabajo, la tercera sección incluyó preguntas sobre el desempeño profesional de las enfermeras y cómo enfrentar situaciones violentas y comportamientos abusivos, la última sección se enfocó en cómo las enfermeras abordarían el acoso laboral en su lugar de trabajo. Los resultados indicaron que el 62,2% de las enfermeras afirmó haber presenciado comportamientos de acoso laboral, el 67,7% mencionó haber experimentado conductas de acoso laboral de tipo "ataque a la situación profesional" y el 56,1% informó haber sentido ataques a su personalidad.

Asimismo, Pérez et al (2019), evidencian que el acoso laboral es mayor en la población femenina (88.9%), identificando que el 13% informó haber recibido acoso de tipo verbal y el 25,9% acoso sexual, también establecieron que el 7,4% de los participantes expresaron que existe la presencia de condiciones ambientales de riesgo en relación con la presencia del acoso sexual laboral, y el 5,6% expresó repercusiones en la esfera emocional, estos resultados obtenidos mediante el uso de una muestra de 162 profesionales de enfermería y el cuestionario de Hostigamiento Sexual Laboral (HOSEL).

Finalmente, existen estudios que demuestran la presencia del mobbing laboral, no solo en la población de enfermería, sino que también en médicos, como se observa en el estudio realizado por Sierra, Zárate, & Mejía (2019), donde se encuestó a 617 médicos que recientemente habían completado su internado utilizando el test de NAQ-R. Además, se les preguntó sobre su percepción del acoso y el maltrato por parte de médicos residentes y asistentes. Los resultados indicaron que la principal causa de acoso fue la sobrecarga de trabajo (16%), seguida de ser asignado a tareas por debajo de su nivel de competencia y la presión para no reclamar sus derechos (8%). Aunque es un porcentaje pequeño, se destacó que el 3% de los encuestados experimentó acoso sexual durante su internado en el hospital.

Metodología

Método

La investigación que se llevó a cabo se enfocó en la interpretación y descripción de la representación social del mobbing laboral en los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta, así como en el análisis de los factores que generan la presencia de este fenómeno como los cambios que ocasiona en la salud y el bienestar de los profesionales. Teniendo en cuenta los objetivos, el enfoque para esta investigación es el fenomenológico, ya que busca comprender la experiencia vivida de los participantes y cómo interpretan y dan sentido a su realidad.

Participantes

Se seleccionaron cinco (5) participantes que cumplen con los siguientes criterios de inclusión: ser profesionales de enfermería, haber desarrollado su labor en alguna entidad de salud, contar con al menos 4 años de experiencia laboral y finalmente que estén dispuestos a compartir sus experiencias sobre su entorno laboral.

Estrategias

Las estrategias que se utilizaron en el estudio fueron inicialmente la entrevista semiestructurada, la cual permitió obtener información detallada y profunda sobre las experiencias, actitudes y percepciones de los participantes. Asimismo, se realizó un análisis temático manualmente, para identificar y analizar patrones temáticos en los datos recopilados, determinando temas y categorías relacionados con la representación social del mobbing laboral en los profesionales de enfermería, de igual forma, se implementó la IA como herramienta para el procesamiento del lenguaje natural sobre las entrevistas, contrastando los patrones encontrados con los arrojados por la IA.

En referencia a la interpretación de los resultados obtenidos, se implementaron técnicas como la triangulación, que consiste en la utilización de diferentes métodos y fuentes de datos para obtener una comprensión más completa y precisa de los fenómenos estudiados.

Adicionalmente se llevó a cabo una revisión por pares, en la que otros investigadores revisaron los resultados obtenidos.

Procedimiento

Fase 1. Selección de la población y muestra de profesionales de enfermería que actualmente desarrollan su labor en alguna entidad de salud en Villavicencio - Meta.

Fase 2. Se realizó un muestreo intencional o por juicio, teniendo en cuenta la experiencia laboral y la disposición de los profesionales de enfermería.

Fase 3. Para la recolección de datos se diseñaron entrevistas semiestructuradas basadas en los objetivos específicos y la pregunta problema de la investigación.

Fase 4. Se solicitó el consentimiento informado de los participantes, con el objetivo de cumplir con el código deontológico y respetar los principios éticos de la investigación en seres humanos.

Fase 5. Se realizaron entrevistas individuales a los participantes seleccionados, con una duración aproximada de 50 min, grabando las mismas y transcribiéndolas posteriormente para su análisis.

Fase 6. Se tomaron notas durante las entrevistas, registrando las impresiones del investigador sobre los participantes y el entorno de la investigación.

Fase 7. El análisis de datos se llevó a cabo mediante un análisis temático de las entrevistas, identificando patrones, categorías y temas emergentes que estén relacionados con los objetivos específicos y las preguntas problema de la investigación. Luego, se realizó una triangulación de datos, donde se compararon y contrastaron los datos obtenidos de las entrevistas con la información recopilada en el registro de campo y en la revisión bibliográfica. Se hizo uso de la IA como una herramienta para el procesamiento del lenguaje natural sobre las entrevistas, identificando patrones relacionados al mobbing laboral comparando dichos patrones e identificando similitudes y diferencias, con los resultados generados por la IA versus los encontrados en el análisis llevado a cabo por los investigadores.

Fase 8. Se presentaron los resultados del análisis a cada uno de los participantes para su validación y confirmar la comprensión de los datos.

Fase 9. Una vez validados los resultados, se realizó un informe escrito y se discutieron los hallazgos en relación con los objetivos específicos y la pregunta problema de la investigación, comparándose con estudios previos.

Fase 10. Se realizaron conclusiones en relación con los objetivos específicos y se presentaron recomendaciones para futuras investigaciones y para la prevención y abordaje del mobbing laboral en el ámbito de la enfermería.

Resultados

Los hallazgos de la presente investigación se basan en los discursos y las experiencias compartidas por las participantes en relación al mobbing laboral en su rol de enfermeras. Con este propósito, se ha realizado un análisis de las dos categorías previamente establecidas, las cuales están relacionadas con los objetivos de la investigación.

Tabla 1

Distribución por Categorías y Unidades de Análisis

Objetivos	Unidad de Análisis	Categoría
Conocer los componentes sociales del clima organizacional en una situación de Mobbing laboral en los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - meta.	Interacciones sociales	Mobbing laboral
Describir los cambios sobre la salud y el bienestar de los profesionales de enfermería de la ciudad de Villavicencio - Meta, a raíz del Mobbing laboral.	Experiencia laboral	Representación social

Además, se ha elaborado una tabla que incluye la codificación de los participantes, con el fin de facilitar el desarrollo y la comprensión de las tablas subsiguientes.

Tabla 2*Codificación por Participantes*

Participantes	Códigos
Enfermera 1	GV
Enfermera 2	LM
Enfermera 3	MT
Enfermera 4	MG
Enfermera 5	PN

El primer objetivo específico de este estudio tenía como propósito la identificación de los factores que influyen en la dinámica social y contribuyen a la formación de un clima organizacional negativo en el contexto del mobbing laboral.

Tabla 3*Sobrecarga Laboral como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (sobrecarga laboral)	GV	“Éramos una enfermera por servicio y era difícil en el sentido de que uno tenía que desplazarse sola los fines de semana en todo el Hospital y eso pues era un riesgo alto y obviamente esas son las cosas que uno, cuando está joven no lo ve como era, exceso de carga, eso lo ves con el tiempo, uno empieza a ver que eso es como maltrato”. (GV, P6)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	

Tabla 3*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (sobrecarga laboral)	GV	“Los contratos laborales son aparentemente integrales con unos salarios muy bajos, pero que tú no tienes derecho ni a horas extras ni tienes derecho a dominicales ni a un festivo, no tienes días libres, trabajan los 30 días al año”. (GV, P7)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“El mobbing yo lo comprendo como abusos de poder y en enfermería todavía lo hay, yo considero que seguimos siendo maltratadas en el exceso de trabajo, o sea no se justifica que todo el tiempo esté trabajando, para que yo tenga libre unos días tengo que trabajar días completos para poder tener unos días e irse de vacaciones. En ese sentido es terrible y sigue siendo así”. (GV,P16)
			“Presenté cambios inesperados en los turnos de trabajo y en responsabilidades cuando teníamos responsabilidades tan grandes de todo el hospital, siendo una enfermera en un fin de semana para todo el hospital”. (GV, P19)
			“Una forma de maltrato es que no le den a uno el personal suficiente, por ejemplo, entonces tenga uno que someter a la gente, a sus auxiliares, a que de pronto las maltraten” (GV, P23)

Tabla 3*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (sobrecarga laboral)	GV	“No se justifica que un solo enfermero con 40 pacientes atendiendo a los 40, eso no es atención” (GV, P25)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Tú vas ahora al hospital y te consigues a una chica y te vas a dar cuenta las chicas dobladas de trabajo” (GV, P29)
			“Ya lo que sí le deja a uno un sin sabor siempre es en la carga laboral, porque en ocasiones eran tantas cosas que uno tenía que hacer de más, que ponía a prueba sus habilidades para resolverlo” (LM, P32)
			“Si siente mucha presión debido a la carga o cosas así. Yo salía muy agotada, a veces uno quería no volver por lo que decía anteriormente, ya que el trabajo enfermería es supremamente pesado. La carga laboral es altísima y la exigencia es altísima” (LM, P34)
			“Pero era bastante, bastante trabajo relacionado con la cantidad de horas o pacientes que tocaba atender, algunas compañeras no querían volver porque no respetaban las horas de trabajo y pues tampoco el trabajo asignado que teníamos, o sea, nos colocaban más trabajo y salíamos tarde” (LM, P35)

Tabla 3*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (sobrecarga laboral)	GV	“Muchos se fueron, tanto así que quienes estábamos en las coordinaciones nos tocaba hacer coordinación y además hacer turnos porque no llegaban, nos tocaba multiplicarnos en tareas porque ninguna de las enfermeras quería ir por la falta de pago, entonces como te decía a las coordinadoras nos tocó reemplazarlas y hacer su trabajo” (LM.P46)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Cuando un compañero dejaba un turno pendiente o no lo hacía pues los demás si tenían esa costumbre de ir a decir es que tal persona no hizo el procedimiento o dejo el paciente tirado, y pues muchas veces esos comentarios se quedaban entre nosotros y tocaba hacer esa tarea doble” (LM, P49)
			“Yo asistí a terapia cuando estaba en hospitales, estuve asistiendo más o menos 1 año por sobrecarga laboral cuando estaba en la parte de urgencias, porque el movimiento era mucho y pues también éramos pocas enfermeras entonces al haber tan poco personal teníamos que cubrir muchas pacientes que llegaban por algún accidente y estar pendiente de otros que ya estaban asignados en cama, entonces el movimiento era mucho tanto así que sentíamos frustración” (MG,P62)

Tabla 3*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (sobrecarga laboral)	GV	“Antes de que existiera la clínica de hoy en día de 5 pisos, lo que hoy en día es la Universidad cooperativa. Evidentemente ahí sí había sobrecarga laboral y de elementos. ¿Por qué? Porque era la única institución que tenía Villavicencio. Junto con el hospital no existía ninguna clínica privada, entonces llegamos a tener 5055 pacientes en una noche y solamente teníamos 25 camillas. ¿Qué nos tocaba hacer? Pegar puntillas en las paredes que la familia trajera colchones, sacarlas los sofás, las poltronas, yo las sacaba, al otro día me ganaba líos, pero era la única manera de acostar niños o pacientes” (MG,P72)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Cuando estaba laborando como enfermera en la parte de urgencias, en ese tiempo éramos muy pocas personas en ese cargo, entonces al no haber muchas enfermeras hacíamos muchas labores, cosas que al final pienso que no nos correspondían” (PN, P81)
			“Una compañera decidió renunciar porque no aguantó el acoso del médico respecto a las horas de salida y porque también él solía ponerle mucho trabajo sola ella para que según él aprendiera la lección por irse temprano” (PN, P88)
			“Había un coordinador que no dejaba salir a una compañera a la hora en la que su turno finalizaba. Según ese coordinador era porque no cumplía con la cantidad de pacientes que tenía que atender y porque no trabajaba. Lo cual era mentira” (PN, P89).

Frente a la sobrecarga laboral se puede determinar que es un factor social que incide bastante en la consolidación de un clima laboral negativo, lo cual afecta en gran medida la atención y la percepción frente a la profesión.

De igual forma, se evidencia en los relatos de las participantes la configuración del mobbing laboral por medio de agresiones verbales.

Tabla 4

Agresión Verbal como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (agresiones verbales)	GV	“Las enfermeras sí tenemos un problema y es que a veces se exceden los médicos en el ejercicio de su autoridad y son a veces groseros, atrevidos”. (GV, P11)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Obviamente había mucha gente grosera. O sea, yo escuché como le decían brutas a mis compañeras, ese tipo de maltrato sí lo tiene uno, digamos que sean groseros,” (GV, P12)
			“Yo era la rara porque me gustaba la psiquiatría” (GV, P15)

Tabla 4*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (agresiones verbales)	GV	<p>“Actualmente mis estudiantes siguen recibiendo un trato no tan amable, una estudiante me decía es que esa señora me hizo sentir horrible ese semestre, odié ese semestre, entonces debió sentirse muy maltratada para pensar en dejar de estudiar enfermería y todo. También he escuchado de compañeras que trabajaban en el área de cirugía donde la grosería se siente más” (GV, P30)</p> <p>“Algunas compañeras mías no soportaban esos regaños o gritos de la coordinadora que en varias ocasiones regaño a muchas por errores mínimos” (LM, P41)</p> <p>“En ocasiones los malos tratos nos lo llevamos nosotras, pero no era nuestra responsabilidad.” (LM, P46)</p> <p>“A una coordinadora con la que trabajé a veces se le escapaba algún grito innecesario cuando hablaba con algunas compañeras.” (LM, P48)</p> <p>“Si escuché a algunas compañeras que estaban en cirugía que eso allá llegaban a madrear todo el mundo, las trataban mal.” (MT, P54)</p> <p>“Una vez un familiar me dijo que me iba a matar,” (MT, P56)</p>
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	

Tabla 4*Continuación*

Categoría	Unidad Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (agresiones verbales)	GV	“El profesional de enfermería siempre es visto como alguien que no tiene la experiencia para opinar o para ser escuchado, solo para obedecer órdenes de algún coordinador o jefe de planta. Sabes, fueron varias ocasiones en las yo o mis compañeras íbamos a comentar algo sobre algún paciente y nos callaban diciendo que no teníamos la experiencia necesaria para hablar, que solo servíamos para obedecer y limpiar a los pacientes”. (MG, P59)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Algunos médicos decían que éramos unas inservibles, que las enfermeras solo sirven para lavar, para ser secretaria del doctor y cosas así. Ese cargo de enfermería en un nivel así de jerarquía es el más bajo y se lleva siempre los malos tratos ya sea de un jefe o de los pacientes.” (MG, P60)
			“No experimenté agresiones físicas, pero si verbales por parte de los jefes y pues con los compañeros también pero casi siempre eran agresiones verbales, pero nunca fueron cosas físicas, a mí por ejemplo, una vez un doctor si me gritó y me quiso humillar por mi estrato económico” (MG.P67)
			“Sí recuerdo que había compañeras en la clínica que ahora se llama primavera, haber escuchado comentarios donde criticaban al compañero por la forma de vestir. Compañeras que criticaban porque la persona había subido de peso, criticaban porque el ex esposo la dejó por otra persona muy joven y me parece que ese tipo de comentarios son ofensivos.” (MG, P76)

Tabla 4*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (agresiones verbales)	GV	“Hubo una ocasión en la que un jefe de piso nos gritó porque propusimos una idea y a él no le parecía. Entonces, el jefe estalló y nos empezó a atacar con palabras y comentarios salidos de tono, diciendo que las enfermeras no teníamos que opinar porque solo decimos bobadas.” (PN,P85)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Muchos médicos como eran los socios, entonces ellos llegaban a gritarlo a uno, recuerdo que había un médico que tenía la costumbre de siempre revisar el cuadro de turnos de los enfermeros, eso lo hacía con el fin de asegurarse de que todos estuvieran trabajando porque de otro modo era sabido que ese médico tenía un temperamento muy fuerte entonces le gritaba a los pobres auxiliares de una manera humillante.” (PN,P86)
			“Una vez una compañera había tenido que salir temprano, pero a ella se le olvidó notificar el motivo, ya que era algo familiar. Entonces al médico no le importó ese motivo y le gritó de una manera impresionante haciendo comentarios hirientes como a mí que me importa su situación o su familia, acá tiene que cumplir con las responsabilidades y otras cosas muy fuertes que no recuerdo” (PN, P87)
			“En algunas ocasiones cuando el coordinador les gritaba a las auxiliares cuando dejaban un paciente solo o no le realizaban un procedimiento de forma adecuada. En esas situaciones los comentarios eran de que usted es una inservible, tengo otras personas que son más eficaces que usted, yo no sé porque usted se metió a esta carrera si no sabe nada, se queda como estatua y no hace nada.” (PN, P90)

De acuerdo con lo anterior, las participantes afirman haber experimentado en algún momento de su desempeño laboral, tratos despectivos que constituyen a agresiones verbales. Estas situaciones, según sus relatos, se manifiestan en diversas circunstancias, ya fuera por parte de médicos, superiores o coordinadores. Asimismo, es evidente en sus narraciones que algunas de las participantes se vieron tan afectadas por estos comentarios que llegaron al extremo de ausentarse del trabajo o, en ocasiones, se vieron emocionalmente perturbadas al punto de llorar debido a los comentarios que recibían.

Tabla 5

Violencia Física como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (Violencia física)	GV	“Si están en cirugía le tiran las cosas”. (GV, P12)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Por ejemplo, una vez me tiró el teléfono yo le dije, doctor, hágame un favor y a mí no me vuelve a tirar el teléfono. Usted podrá ser el dueño de la clínica, pero eso no le da el derecho a ser grosero. Él quedó sorprendido y él me dice, no, yo no le estoy tirando el teléfono, dije no, doctor, a mí no me venga a decir mentiras porque usted tiene esa maña.” (PN, P88)

En las entrevistas llevadas a cabo, las participantes relataron haber experimentado situaciones en las que presenciaron actos de agresión física, en las cuales individuos con un

nivel jerárquico superior arrojaban objetos, lo que ocasionaba consecuencias tanto físicas como emocionales en la persona agredida.

Tabla 6

Análisis del Acoso Vertical Descendente

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso vertical descendente)	GV	“Esas cosas de obligarte, por ejemplo, había que luchar para que no te obligaran a usar un vestido blanco con medias blancas con una toquita en la cabeza que yo no sé para qué sirve, porque eso no servía de nada. Entonces ese tipo de cosas sí había que trabajarlas mucho y hay que defenderse mucho” (GV, P13)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“A veces sí me sentía escuchada, a veces no dependía de quién estaba” (GV, P14)
			“Y el abuso de poder, de que yo soy el director y eso se sigue dando” (GV, P16)
			“Mira, es que una cosa que uno ve y aprende es que, si hay algún problema con un paciente y se va un caso clínico a una investigación clínica, siempre el que va a perder es el de menor poder entonces el de arriba se va excusando, se va lavando las manos y al final termina el que tiene menos poder” (GV, P20)

Tabla 6*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso vertical descendente)	GV	“Si me daban un golpe o algo no me iban a dar una incapacidad, ay tan pobrecita, váyase 5 días porque le dieron un golpe, no, en eso nosotras si estuvimos diciendo que deberían habernos dado, digamos, cierta opción de pensionarse uno antes o algo más joven, como hacen los de radiología y eso” (GV, P21)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“O que no pueda cambiar a alguien que maltrata a un paciente porque es amiga de, eso también se da, entonces en eso sí es como difícil” (GV, P 23)
			“No aceptaban una observación de una enfermera sobre un paciente” (GV, P26)
			“De pronto de sentarse uno y que el jefe le hiciera chillar, sí. Sí, yo me acuerdo de sentarme en la piedra a chillar y eso, delante del jefe y atrás del jefe” (GV, P28)
			“En un hospital dejar salir a una paciente a las dos de la mañana es gravísimo, si a esa paciente le pasa algo en el camino ¿Tú quién crees que va a pagar allá? no va a ser el médico, no va a ser el administrativo, dicen la jefe me dijo que se podía ir y quienes están en la cárcel son ellas” (GV, P29)
			“En el área de cirugía es donde están los médicos que se creen dioses, digamos el neurólogo es de los difíciles, ellos podrían ser los maltratadores de uno” (GV, P30)

Tabla 6*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso vertical descendente)	GV	“Si sentíamos que por decir que no, nos estaban complicando mucho las cosas, entonces eso nos parecía” (LM, P43)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Aunque sí había ocasiones como mencioné antes que regañaba fuerte a algunas compañeras cuando cometían algún error así sea mínimo, pero pues esa era su forma de ser un carácter fuerte, pero si cuando se enojaba por algún trabajo mal hecho si hablaba pesado y las personas se asustaban cuando la escuchaban gritar” (LM, P48)
			“Si se comentaba que algún compañero no cumplió con el turno con algún jefe o coordinador por lo general lo regañaba en frente de todos o le colocaba más trabajo para que a la próxima no lo volviera a hacer” (LM, P49)
			“Poco a poco se iba perdiendo la motivación cuando a uno lo desmeritaban como profesional, además de que algunos médicos tenían un ego super grande y eso desencadenaba algunos comentarios como despectivos sobre nuestras funciones” (MG, P60)

Tabla 6*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso vertical descendente)	GV	“Los supervisores nos culpaban cuando no atendíamos a algún paciente o hacíamos algún procedimiento erróneo. Eso nos generaba frustración al punto de llorar por no poder cumplir con nuestras responsabilidades” (MG, P63)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Esos doctores tienen un ego muy alto porque yo siento que esa gente no camina, sino que levita, entonces cuando el doctor intentó humillarme por mi estrato económico yo no me deje y discutimos en la sala que teníamos descanso” (MG, P68)
			“Las personas con rango mayor decían que nosotras al ser enfermeras no podíamos hablar, ósea no teníamos voz ni voto porque en comparación con ellos no éramos nadie” (MG, P69)
			“La persona que en su momento era la gerente tenía intereses para votaciones en la ciudad y yo no me presté para llevar votos. Y de ahí como que empezó a hacerme la presión porque no colaboraba” (MG, P71)
			“Decidí renunciar, porque al no apoyarla con algo político, me dijo que yo era la única que no la había apoyado y que pensara mejor en su situación laboral porque iba a ser difícil” (MG, P71)

Tabla 6*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso vertical descendente)	GV	“En el año 2007 respecto a los votos la persona empezó a ponerme trabas, a ponerme en conflictos algunos administrativos” (MG, P79)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Cada vez que él llegaba a hacer esa revisión todos teníamos muchos nervios, y pues me incluyo porque sí hubo momentos en los que yo dudaba sobre si atendí bien a un paciente o por ejemplo me fui antes de que mi turno acabará” (PN, P87)
			“A ella le daba miedo hablar porque ese coordinador le decía que se le iba a complicar su situación si algo se sabía” (PN, P89)
			“Ese coordinador me dijo que poco a poco mi trabajo se iba a ir complicando respecto a lo laboral porque me dijo, se va a arrepentir de haber estudiado enfermería” (PN, P91)

Según lo manifestado por las participantes, se puede evidenciar que el acoso que experimentaron se clasifica como "descendente", ya que era llevado a cabo por individuos con un rango jerárquico superior, incluyendo médicos, coordinadores de piso y jefes inmediatos. Conforme a lo expresado por las participantes (GV, LM, MG y PN), estas situaciones de maltrato se producían de manera recurrente cuando no cumplían con sus tareas asignadas o cometían errores. Igualmente, destacaron la incapacidad de expresar sus preocupaciones y de

buscar soluciones a los problemas, a la par que eran objeto de amenazas vinculadas a la pérdida de su empleo si no accedían a favores de índole política.

Tabla 7

Análisis del Acoso Horizontal

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso horizontal)	GV LM MT MG PN	“Entre colegas también. Sí, digamos está la coordinadora de enfermería o la jefa de enfermería y pues, digamos que tú puedes ejercer el poder de muchas formas y una de las formas de ejercer el poder es que si tú me caes gorda eres mi colaboradora y entonces yo te clavo un 31 o 25 de diciembre, te clavo un domingo, cosas de ese tipo que se puede como manipular con eso y eso es un abuso de poder, porque es que si tú necesitas un libre o algo, uno tiene que buscar la manera de que su gente lo tenga, pero hay gente que no, si me caes gordo de malas, me trabajas mañana y listo” (GV, P17)

Tabla 7*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso horizontal)	GV	<p>“El gremio nuestro, es un gremio difícil de sobrellevar. Un porcentaje alto son mujeres, el porcentaje más bajo son hombres. El manejo con los hombres es mucho más fácil, pero entre mujeres es más difícil. Y adicional a eso, siempre están desde la parte competitiva, compitiendo, no en destacar quién hace las cosas de una manera correcta, sino que se presentan situaciones como que un compañero dejó pendiente el turno para yo decir al día siguiente es que mi compañero no lo hizo o no lo hizo de la manera correcta con el objetivo de desmeritar su trabajo. Esas sí eran las dificultades que se presentaban con los compañeros, a veces con auxiliares de enfermería, sobre todo las que tienen muchísimos más años de experiencia. Porque siempre el decir de ellas es que los jefes no saben nada, los enfermeros no saben nada, que es más hábil y tiene más experticia el auxiliar” (LM, P33)</p>
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			<p>“A veces los compañeros lo esperaban y decían es que eso no lo hizo en el turno y muchas veces en lo asistencial, sí pasó, le decían a uno que no cumplió con sus deberes, que fue su culpa y que al paciente le faltó recibir tal medicamento, pero eso es normal en el ambiente nuestro” (LM, P44)</p>

Tabla 7*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (acoso horizontal)	GV	“La gente se acomoda cada una como a su favorecimiento y no se está viendo trabajo en equipo” (MG, P61)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Cuando una enfermera dejaba su puesto tirado para hacer otra cosa, el jefe o supervisor buscaba a cualquiera que estuviera ahí cerca o disponible para reemplazar y muchas veces había conflictos entre compañeros porque no se ponían de acuerdo de quien iba a reemplazar, entonces empezaban a amenazar como, le voy a decir al supervisor y cosas así, en el personal de enfermería se ve eso a diario,” (MG, P70)
			“Cuando obtuve el cargo de coordinadora fue algo más fácil, pero si recibía muchas quejas por parte de algunas enfermeras diciendo que había conflictos entre ellas mismas” (PN, P82)
			“Una compañera si me tenía como envidia, porque algunos supervisores si me destacaban mis actitudes cuando atendía a los pacientes. Entonces esta otra compañera se sentía como celosa de que a mí me dijeran esas cosas, porque a ella nunca le dijeron algo positivo, ella era una persona a la cual tocaba repetirle las cosas siempre” (PN, P84)

En la tabla anterior, las participantes afirman que también experimentaron otro tipo de acoso, denominado "horizontal", que tiene lugar entre compañeros o colegas. En las entrevistas, algunas participantes, como (GV, LM, MG y PN), compartieron experiencias en las que surgían conflictos con sus compañeras mientras realizaban sus tareas. Este tipo de acoso se manifiesta mediante la difusión de rumores sobre una persona, acusándola de no proporcionar una atención adecuada a los pacientes, y en otras situaciones, como la percepción de que algunas personas disfrutaban de privilegios en cuanto a horarios o tiempo de descanso en comparación con los demás. Lo anterior, indica la falta de un ambiente colaborativo cuando se requería trabajar en grupo, ya que algunos individuos priorizan sus intereses personales por encima del bienestar común.

Tabla 8

Asignación de Tareas que no Corresponden como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (asignación de tareas que no corresponden)	GV LM MT MG PN	“Fue difícil porque digamos que el fuerte de la carrera no es el cuidado intensivo porque no somos especialistas en cuidado intensivo, salimos enfermeros, pero nunca para ser especialistas en el área, entonces me tocó aprender bastante” (LM, P31)

Tabla 8*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (asignación de tareas que no corresponden)	GV	“En algún momento en una institución acá de salud nos dijeron una vez, es que ustedes ahora tienen que ir a recibir en cualquier servicio de la institución, nosotros dijimos no, nosotros somos de cuidado intensivo y no nos vamos a mover a otra institución y pues esa vez sí nos molestó bastante porque éramos contratados para esa unidad en especial, no para otra unidad” (LM, P43)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Mis compañeras si tuvieron que acceder a eso de los votos, les tocaba llevar sus 10 votos en una hoja y asistir a reuniones y creo que sí les tocaba ir” (MG, P80)

En la tabla anterior, se evidencian situaciones en donde las participantes tenían que realizar funciones que no les corresponden y les eran asignadas por algún motivo en especial, ya sea por falta del personal o por cubrir alguna necesidad del coordinador en su momento. Esto implica que, en caso de negarse a realizar labores adicionales, podrían enfrentar consecuencias como extender su jornada laboral más allá de su horario habitual, recibir una carga de trabajo adicional a la que ya tenían asignada o incluso ser amenazadas con la pérdida de empleo. Debido a estas presiones, muchas de ellas terminaban aceptando estas tareas adicionales con resignación, en la esperanza de que esta colaboración pudiera eventualmente reducir los malos tratos que experimentaban.

Tabla 9*Inicio de Rumores como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (inicio de rumores)	GV	“El ambiente laboral era pesado, existía un ambiente de comentarios, rumores de pasillo, de chismes”. (MG, P61)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Con los comentarios lo que hacen es destruir la imagen de las personas, aunque uno nunca debe aceptar ese tipo de cosas cuando no son ciertas, debería resbalar lo que las personas dicen, pero pues algunos comentarios sí son incómodos y molestos” (MG, P61)
			“Solo recuerdo la situación de los votos, que cuando me negué si escuchaba rumores sobre mí. Mi trabajo o como era yo como persona, al escuchar eso decidí renunciar porque ese ambiente no era para mí, personas que consideré cercanas en ese momento me demostraron quienes eran en realidad” (MG, P78)
			“Pero teníamos que cumplir porque una enfermera por cosas que se escuchaban es una persona que tiene que obedecer y no opinar, entonces primeramente fue complicado trabajar en ese gremio” (PN, P81)

Tabla 9*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (inicio de rumores)	GV	“Pero cuando daba una solución que no les parecía, se iban directamente a hablar con el supervisor diciendo que yo no hacía nada, que las trataba mal, las humillaba y no los ayudaba en nada” (PN, P82)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“La vez que le comenté que ayudé a una compañera a que hablara con un supervisor respecto a la situación que le estaba pasando con un coordinador, en el hospital comencé a escuchar ciertos rumores sobre que mi puesto estaba en riesgo porque no querían tener a una chismosa en la clínica, una sapa” (PN, P91)

En la tabla 9, se observa que las participantes experimentaron situaciones en las que se vieron expuestas a la difusión de rumores por parte de sus compañeros, lo que generó incomodidad y, en algunos casos, llevó a la decisión de abandonar la institución para evitar tales conversaciones, ya que estas tenían un impacto negativo en su bienestar emocional. Es fundamental subrayar que este tipo de comentarios también se dirigían hacia personas con un rango jerárquico superior, como los coordinadores, cuando no lograban brindar una solución que les gustara a los trabajadores.

Tabla 10*Aislamiento Social como Factor Social que Influye en el Clima Organizacional Negativo*

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Mobbing laboral	Interacciones sociales (aislamiento social)	GV	“Qué sacas que a las 4 de la tarde todos tengan una reunión de algún ejercicio, pausa activa, pero que la enfermera no pueda estar porque con quien va a dejar a los pacientes, entonces, en ese sentido, uno si se siente excluido, porque no es lo mismo el que está en secretaría o en algo que se puede parar, deja la máquina y digo en 1 hora puedo parar, hago el ejercicio y regreso” (GV, P27)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Dieron la oportunidad para ir a San Andrés. Y solamente escogieron el personal del Seguro Social de planta. Pregunté qué por qué si era por méritos, la que tenía mejor hoja de vida en su momento era yo, me dijo que no era por méritos, que era por vinculación laboral, entonces pues no era de planta, por ende, era un contratista lo que hoy llaman OPS, entonces no tenía el mismo derecho y no pude ir” (MG, P75)

En las entrevistas realizadas, se identificó otro factor social: el aislamiento social, que se manifestaba cuando las participantes en ciertas ocasiones eran excluidas de labores, reuniones o actividades sin una justificación clara, ya que las explicaciones que se les proporcionaban carecían de coherencia.

Con relación al segundo objetivo planteado, se buscaba describir los cambios que el fenómeno ha ocasionado en la salud y el bienestar de los participantes, teniendo en cuenta las dimensiones que conforman la categoría de representación social: Información, campo de representación y actitud.

Tabla 11*Información que Poseen las Participantes Acerca del Mobbing Laboral*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (información)	GV	<p>“Lo entiendo como abusos de poder y en enfermería todavía lo hay, lo hay y lo hay. Todavía hay gente que se deja maltratar, no solamente desde el punto de vista de exceso de carga laboral, sino de gente que maltrata. Yo considero que seguimos siendo maltratados en lo salarial, en el exceso de trabajo y en el abuso de poder “(GV, P16)</p> <p>“No entiendo eso de que lo maltraten a uno, es que digamos yo no sé si es que uno maltrata al otro porque lo maltratan mucho a uno. Pensaría que es una manera de canalizar la atención del exceso de trabajo, de los cambios de turno, de ponerlo a uno dobletear, yo creo que esa es una salida inadecuada, pero es una salida” (GV, P24)</p> <p>“El acoso laboral definitivamente es cuando el jefe no tiene claro que es el liderazgo, qué es trabajar en equipo, qué es ser un buen líder. Cuando uno tiene un buen líder, no tiene por qué existir el acoso laboral, porque simplemente el líder es el que acompaña, capacita, direcciona y está pendiente de su personal, pero además trabaja en equipo, pero cuando hay acoso laboral es porque el líder presiona, presiona, presiona” (LM, P40)</p>
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	

Tabla 11*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	de Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (información)	GV	“De acoso laboral, si sé de sobrecarga, de pronto, la persecución que se da, la vigilancia” (MT. P53)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“El mobbing laboral no se puede confundir con exigencias, eso es algo muy claro. De pronto es como aquel maltrato, digamos, físico, psicológico, que se hace de parte de algunos compañeros, no solo del jefe, sino también compañeros subalternos” (MG, P66)
			“Formas de agobiar a los trabajadores por parte de los superiores, para que se aburra y se vaya. Además, también se presentan otro tipo de situaciones como lo que tú dices de la carga laboral por ejemplo mandando más trabajo” (PN, P83)

Según lo manifestado por las participantes, se evidencia que tienen una sólida comprensión del fenómeno social que han enfrentado a lo largo de su vida laboral, con la capacidad de identificar situaciones específicas que se repetían con regularidad. Esto resalta la distinción entre la sobrecarga laboral y el acoso, dejando claro que ciertos comportamientos no pueden confundirse entre sí. Además, las participantes son conscientes de que este fenómeno persiste en las instituciones y cada una ha vivido experiencias distintas relacionadas con el mobbing laboral. De igual forma, en algunas ocasiones afirman haber sido testigos de cómo

sus compañeras se convirtieron en víctimas de esta problemática y de cómo algunas no pudieron sobrellevar la abrumadora carga que conlleva.

Tabla 12

Campo de Representación del Mobbing Laboral

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (campo de representación)	GV	“Yo tuve la ventaja de que pertenecía a lo que es ser un trabajador de planta de trabajo en el que tú no tienes la angustia que tiene ahora la gente, que estoy en un trabajo temporal que de pronto me lo dan, de pronto no me lo dan o me lo van a dar por unos meses otros no” (GV, P5)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“la enfermería tiene un problema y es que a ti te nombran para un cargo y tú llegas hasta el límite que te da el cargo y tú si quieres seguir estudiando es tu decisión, pero es algo que a salvo de que quieras ser administrativo y cuando a uno le gusta la clínica no quiere ser administrativo, entonces tú puedes estudiar lo que quieras, puedes hacer doctorados e investigaciones y tus salarios y tus condiciones llegan a ser las mismas. Ese es un problema que tienen las instituciones, las clínicas y hospitales, que no, tú no puedes ni ascender, salvo en cargos administrativos. Si tú me dices maltrato laboral, pues ese sería una de las cosas de maltrato, o sea que tú estudies 4 años y medio y salgas a ganarte un salario de 2.000.000 y pico. A razón de porque tengo que ganarme menos que el abogado, que el odontólogo, que el médico” (GV, P8)

Tabla 12*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (campo de representación)	GV	“Tú puedes ejercer el poder de muchas formas, entre colegas también y una de las formas de ejercer el poder es que si tú me caes gorda eres mi colaboradora y entonces yo te clavo un 31 o 25 de diciembre” (GV, P17)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Yo creo que se tiene que volver a trabajar en la parte preventiva, se tienen que mejorar las condiciones laborales, o sea, tiene que empezar por bajarle el maltrato laboral en el sentido de mejores condiciones salariales y mejores condiciones de trabajo, o sea, que uno tenga menos carga de pacientes es una de las formas” (GV, P25)
			“Cuando tenemos un contrato de trabajo a término indefinido, no tiene uno tanto miedo de que lo vayan a echar y que lo amenacen, o sea, no lo pueden amedrentar con esa amenaza porque saben que tienen que hacerle todo un proceso disciplinario para poder sacarlo a uno. Entonces, en ese sentido, por eso no me sentí tan amenazada como puede sentirse ahora mucha gente que no es de planta, a ellas sí las pueden amedrentar y eso” (GV. P29)

Tabla 12*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (campo de representación)	GV	“Hay que mejorar los salarios al personal, la contratación laboral y hay que mejorar el sistema de salud. Se debe hacer un estudio juicioso de cuántos pacientes podría tener una enfermera, bueno claro, estamos en deficiencia de profesionales de enfermería, pero un profesional de enfermería si tiene menos pacientes, puede mejorar la calidad de la atención y si ese personal de enfermería o ese talento humano que yo tengo, además le pagó bien con todas las prestaciones sociales de ley, pues eso lo motiva.” (LM, P38)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“El profesional de enfermería está relegado y muy mal remunerado. Precisamente por eso cambian de trabajo, buscan otras opciones. Entonces en la región, estamos en deficiencia de personal, no les pagan a diferencia de otras ciudades que pagan mejor y de otros países que pagan, hay instituciones que ya tienen muy claro la importancia del personal enfermero, otras que realmente no y para cambiar eso se debería crear una política que, pues de hecho que ya hay una ajustada, que es la política que tenemos nacional para el personal de enfermería, pero sí pienso que, desde el Ministerio, desde los mismos gerentes de las instituciones, se debe identificar y evidenciar la importancia profesional de enfermería, desde la parte de la remuneración desde la formación, desde la educación continua de motivar al personal, si eso mejora el profesional se va a sentir a gusto, pero es que eso es lo que no está pasando” (LM, P51)
			“Antiguamente no había muchos profesionales como lo dije anteriormente por las condiciones de trabajo, recibir malos tratos tanto del jefe como de los pacientes no era como muy sano. Entonces por ese motivo eran tan pocos los enfermeros que querían trabajar, para evitar ese miedo a los regañones, humillaciones y faltas de respeto” (MG, P74)

A partir de la información presentada en la tabla anterior, se puede evidenciar que las participantes tienen diferentes puntos de vista frente al fenómeno social que se ha venido presentando. Esto se explica por el hecho de que cada una ha ocupado roles específicos a lo largo de sus carreras, lo que ha influido en su perspectiva individual en comparación con las demás. Además, esto subraya que muchas de ellas han tenido un indicio de la existencia del mobbing laboral desde distintas perspectivas o roles, ya sea a través de experiencias personales directas o a través de las vivencias de otras personas.

Tabla 13*Actitud Frente al Mobbing Laboral*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (actitud)	GV	“La ventaja que tú tienes es que, si tú sabes, te preparas y estudias, entonces saben que tampoco lo pueden moldear a uno a su antojo, porque me imagino que sí debí haber sido maltratada, pero pues jummm” (GV, P11)
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	
			“Yo no me dejo decir bruta jamás en la vida, pero alguien que está de contrato en un momento dado no sé si será por personalidad o porque necesita trabajo. ¿Entonces, cómo se deja maltratar de esa manera? y ya dependiendo de la personalidad de cada una se defiende como puede.” (GV, P12)

Tabla 13*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (actitud)	GV	<p>“Uno ya no se ofende por una grosería y lo que pasa es que como a uno le van diciendo tanto que no puede responder y también yo creo que sí ha habido maltrato, lo que pasa es que uno ya con los años lo dulcifica un poco” (GV, P22)</p> <p>“Yo pienso que se debe empoderar mucho a los chicos para que también defiendan sus profesiones y pues se defiendan a sí mismos, no se dejen maltratar más que lo de exterior es fortalecer el interior, pensaría” (GV, P25)</p> <p>“Yo también creo que uno se va acostumbrando y permite el maltrato sin una defensa tan activa, ¿no?” (GV, P27)</p> <p>“Cuando ya se siente uno muy muy enfadado y eso tocaba ir a decirle o usted me saca de lo que estoy haciendo o me voy, pido cambio de servicio” (GV, P28)</p> <p>“Yo si me he pegado a llorar por sentir que ya es el colmo, que es injusto, que yo lo hice bien o que no me lo reconocen” (GV, P29)</p> <p>“Sí afectó mi salud, porque a raíz del tiempo que estuve en coordinación, era tanta la presión de que en situaciones no había recursos financieros, no le pagaban al personal, faltaban cosas en la institución, eso sí me generó estrés que me llevó a mí acudir en algún momento al médico porque se me subieron las cifras tensionales” (LM, P36)</p>
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	

Tabla 13*Continuación*

Categoría	Unidad de Análisis	Código	Menciones
Representación social	Experiencia laboral (actitud)	GV	<p>“Si había compañeras que no tenían la misma capacidad de afrontar la situación cuando ella las regañaba o gritaba algunas se sentían muy mal, renunciaban, se iban, ya no querían trabajar más, algunas iban a trabajar porque les tocaba y no tenían otra opción. Pero pues todo también está en la capacidad de afrontamiento y de aguante que uno tiene cuando está trabajando bajo presión” (LM, P41)</p> <p>“En mis trabajos yo he percibido que si tienen favoritismo, pero me da igual porque yo voy a hacer lo que me toca hacer” (LM, P50)</p> <p>“Me encantaba la clínica, me encantaba lo que hacía, a mí no me molestaba llegar y que ay que tengo que ir a trabajar, no, me gustaba lo que hacía, me gustaba donde estaba, sabes que no me gustó, o sea, ya por el tiempo, esas trasnochadas porque yo hacía mañana tarde noche, entonces ya las noches eran un poquito más complejas, ya me daba más duro” (MT, P52)</p> <p>“Poco a poco se iba perdiendo la motivación cuando a uno lo desmeritaban como profesional” (MG, P60)</p> <p>“Finalizando el 2008 tomé la decisión de retirarme de la última institución que trabajé porque el ambiente laboral era pesado y por mi salud mental decidí retirarme” (MG, P65)</p> <p>“Antes sí, porque traía trabajo a la casa, trabajaba sábados y domingos y llegaba irritable a la casa. Pero llegó un momento que decidí asistir a terapia porque ya físicamente estaba agotada. Mucho dolor en la espalda, en el cuello, cefaleas, pues como que evidentemente me vi con sobrecarga laboral, pero tenía que cumplir en el trabajo y a partir de ese momento y con la asistencia a terapia he cambiado mi estilo de vida” (MG, P77)</p>
		LM	
		MT	
		MG	
		PN	

La tabla anterior, demuestra las distintas actitudes que las participantes toman frente al fenómeno del mobbing. Algunas comparten experiencias en las que el área en la que trabajaban les apasionaba, pero, a medida que se presentaban comportamientos inapropiados por parte de sus superiores o colegas, esa motivación gradualmente se desvanecía. Cabe resaltar, que existen relatos en los cuales otras participantes adoptaban actitudes distintas, como es el caso de la participante (GV), quien llegó a sentirse profundamente frustrada por las situaciones que vivió en su momento. Asimismo, es importante resaltar que otras participantes, como (MT, MG, PN), en las entrevistas mostraron una mayor capacidad de resiliencia ante situaciones generadoras de estrés o conflictos con sus superiores.

Análisis de Resultados

El mobbing laboral es un problema crítico que afecta a profesionales de la salud, y las enfermeras no son la excepción. A continuación, se presenta un análisis detallado de los ocho patrones de mobbing laboral identificados mediante el análisis manual de los investigadores y un sistema de inteligencia artificial (IA), teniendo en cuenta las respuestas proporcionadas por los participantes a través de las entrevistas, destacando los aspectos en común y aquellos que son distintos entre los dos métodos de análisis.

El primer patrón analizado es la *"sobrecarga laboral"*, frente a este, el análisis de la IA como el análisis realizado por los investigadores, destaca la presencia de una sobrecarga laboral significativa en el entorno de trabajo de las enfermeras. Ambos reconocen situaciones en las que las enfermeras se ven sometidas a una carga de trabajo excesiva e injustificada, lo que lleva a estrés, agotamiento y presión.

De manera que, las participantes GV, LM y PN manifestaron ejemplos de cambios inesperados en los turnos de trabajo, falta de personal suficiente para manejar la carga laboral y la necesidad de realizar tareas adicionales no planificadas, mediante afirmaciones como: *"Presenté cambios inesperados en los turnos de trabajo y en responsabilidades cuando teníamos responsabilidades tan grandes de todo el hospital, siendo una enfermera en un fin de semana para todo el hospital"*. (GV, P19), *"algunas compañeras no querían volver porque no respetaban las horas de trabajo y pues tampoco el trabajo asignado que teníamos, o sea, nos colocaban más trabajo y salíamos tarde"* (LM, P35), *"quienes estábamos en las coordinaciones nos tocaba hacer coordinación y además hacer turnos porque no llegaban, nos tocaba multiplicarnos en tareas porque ninguna de las enfermeras quería ir por la falta de pago"*(LM, P46), *"éramos muy pocas personas en ese cargo, entonces al no haber muchas enfermeras hacíamos muchas labores, cosas que al final pienso que no nos correspondían"* (PN, P81).

En cuanto a las diferencias encontradas en los dos métodos de análisis, se evidencia que la comprensión realizada por la IA se enfoca en la sobrecarga laboral desde una perspectiva más general, mencionando la carga laboral en términos de trabajo adicional, estrés y fatiga crónica. Mientras que el análisis llevado a cabo por los investigadores se centra en los aspectos específicos relacionados con el contrato laboral, como la falta de horas extras, dominicales y festivos, así como la ausencia de días libres. También se menciona el riesgo de trabajar sola los fines de semana y el impacto de la sobrecarga en la calidad de atención a los pacientes. Estos

hallazgos resaltan la importancia de abordar la sobrecarga laboral en el sector de enfermería para mejorar las condiciones de trabajo y el bienestar de los profesionales de la salud.

El segundo patrón se centra en la “*agresión verbal*” en el entorno laboral, aunque ambos análisis identifican la presencia de agresiones verbales y maltratos en el lugar de trabajo, hay similitudes y diferencias en los enfoques y las situaciones descritas. En ambas fuentes de análisis se destaca que los médicos pueden ser agresivos, groseros e hirientes en su trato y comunicación con las enfermeras, por ejemplo, se menciona la utilización de términos despectivos, como "brutas", también se resalta que algunas coordinadoras y jefes de piso pueden recurrir a gritos y regaños desmedidos e innecesarios, lo que contribuye a un ambiente laboral tenso y hostil.

En cuanto a las diferencias encontradas entre ambos análisis, la IA se enfoca en cómo la falta de experiencia de las enfermeras puede llevar a que se les trate con desprecio y se les limite en sus funciones, mientras que el análisis manual se centra en la percepción de los estudiantes de enfermería y la experiencia de las enfermeras en diferentes áreas, como la cirugía, donde la grosería se intensifica. Sin embargo, tanto el análisis realizado por la IA como el análisis llevado a cabo por los investigadores confirman la presencia de agresiones verbales y maltratos en el entorno laboral de las enfermeras, señalando que esta situación puede ser desafiante y afectarlas negativamente. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar el mobbing laboral y fomentar un ambiente de trabajo más respetuoso y colaborativo en el campo de la enfermería y la salud en general.

El tercer patrón es la “*violencia física*”, ambos análisis identifican este patrón, pero las experiencias y detalles son distintos en cada uno. Por un lado, en el análisis de la IA se menciona un incidente en el un paciente le rompió la nariz a la participante (GV) pero se minimiza la relevancia del incidente y se normaliza como parte de su quehacer como trabajadora de la salud, sin embargo, el contexto y las circunstancias no se detallan completamente. En cuanto al análisis realizado por los investigadores, se proporcionan ejemplos más detallados de violencia física, como el lanzamiento de objetos, en este caso, un teléfono, dado que la participante PN enuncia en el P88 “*una vez me tiró el teléfono yo le dije, doctor, hágame un favor y a mí no me vuelve a tirar el teléfono. Usted podrá ser el dueño de la clínica, pero eso no le da el derecho a ser grosero*”, lo cual enfatiza en la importancia de confrontar a los agresores y no permitir que se normalicen las conductas groseras o violentas, incluso si se trata de un médico. Cabe resaltar que en ambas fuentes de análisis identifican la

violencia física como un patrón de mobbing laboral, pero el análisis manual ofrece ejemplos más descriptivos y destaca la importancia de enfrentar y denunciar tales comportamientos.

El cuarto patrón analizado es la “*asignación de tareas que no corresponden*”, en ambos análisis se identifica este patrón, pero existen diferencias notables en los detalles y la percepción del fenómeno. El análisis de la IA destaca situaciones en las que las enfermeras experimentan una sobrecarga laboral, a menudo debido a la falta de personal o recursos en las instituciones de salud e igualmente se menciona que en algunos casos se les asignan tareas adicionales o se espera que realicen trabajos más allá de sus responsabilidades habituales, señalando la importancia de mejorar las condiciones laborales y reducir la carga de pacientes para abordar este problema.

Por otro lado, en el análisis manual, se hacen referencias más específicas a situaciones en las que a las enfermeras se les pide que realicen tareas fuera de su área de especialización, como la atención en servicios distintos de los que fueron contratadas, por ejemplo, la participante MG menciona la actividad de llevar a cabo acciones políticas, como recolectar votos, para el beneficio de sus superiores. Finalmente, ambos análisis coinciden en la identificación del patrón de asignación de tareas indebidas a las enfermeras, pero el análisis manual proporciona ejemplos más concretos y personales de estas situaciones, resaltando la necesidad de que las enfermeras se unan y defiendan sus derechos en el lugar de trabajo.

El quinto patrón aborda la difusión de “*inicio de rumores y chismes*”, ambos análisis destacan la existencia del patrón, generando un ambiente laboral pesado y cargado de rumores y comentarios negativos, en donde los comentarios destructivos se mencionan como una forma de desmeritar el trabajo de los compañeros y dañar la imagen de las personas en el lugar de trabajo, resaltando el impacto emocional y el desafío de lidiar con esos comentarios.

En el análisis de la IA, se menciona el uso de comentarios negativos para demeritar el trabajo de los colegas, refiriendo cómo los compañeros pueden utilizar la información personal, como la apariencia física o la vida personal, como base para los rumores. Además, se mencionan situaciones en las que los empleados enfrentan conflictos entre ellos debido a la asignación de tareas o reemplazos en el trabajo, lo que resulta en amenazas y chismes. Por otro lado, el análisis realizado por los investigadores agrega que el rechazo a participar en ciertas prácticas, como recolectar votos, puede llevar a la difusión de rumores negativos sobre un individuo. Asimismo, la enfermera PN en el P91 destaca la situación en la que trató de resolver un problema entre una compañera y un coordinador y terminó siendo víctima de rumores sobre su puesto de trabajo.

Teniendo en cuenta lo anterior, ambos análisis identifican la propagación de rumores y chismes como un patrón de mobbing laboral, pero el análisis llevado a cabo por los investigadores brinda ejemplos específicos de cómo la negativa a participar en ciertas actividades o resolver problemas en el trabajo puede llevar a la difusión de rumores y en última instancia, afectar la reputación de un individuo en el lugar de trabajo.

En el análisis de mobbing laboral relacionado con el sexto patrón "*aislamiento social*", se pueden identificar similitudes y diferencias entre las evaluaciones realizadas por IA y los investigadores. Ambos análisis destacan el sentimiento de aislamiento social experimentado por las enfermeras en el entorno laboral, en particular, se menciona la dificultad de participar en actividades o reuniones programadas debido a las responsabilidades asistenciales que no pueden delegarse fácilmente. Además, ambos análisis señalan la falta de reconocimiento y el trato desigual hacia las enfermeras en comparación con otros colegas o profesionales de la salud, en donde este trato discriminatorio puede manifestarse en comentarios de superiores o en la falta de oportunidades laborales, como se menciona en el análisis de IA y en la experiencia de no ser seleccionada para una oportunidad de capacitación según el análisis realizado por los investigadores.

Ahora bien, también existen diferencias notables entre los dos análisis. La evaluación de IA presenta una serie de respuestas de los participantes, mientras que el análisis manual se centra en ejemplos específicos de situaciones de aislamiento social y discriminación, es decir, que el análisis de IA se centra en proporcionar una visión más general de las experiencias de las enfermeras en el contexto laboral, mientras que el otro análisis se basa en una experiencia particular relacionada con la falta de reconocimiento y oportunidades. Sin embargo, tanto la IA como el análisis realizado por los investigadores, identifican el patrón de aislamiento social en el mobbing laboral experimentado por las enfermeras, destacando la discriminación y el trato desigual, pero difieren en las situaciones descritas.

El séptimo patrón hace referencia a "*ataques en la vida personal*", a pesar de que en el análisis llevado a cabo por el grupo de investigación no se identificó este patrón, la IA sí lo identificó, mencionando ejemplos concretos de cómo los problemas laborales afectan la vida personal de las enfermeras, como un divorcio relacionado con el trabajo o el miedo a recibir atención médica en la institución donde trabajan.

Sobre el octavo patrón, "*ataques por sus creencias*" la IA lo identificó claramente en el contexto laboral, mencionando ejemplos donde las enfermeras fueron atacadas verbalmente por expresar sus opiniones o propuestas en el trabajo, con comentarios despectivos sobre su

capacidad para opinar en comparación con otros profesionales con un rango superior. Sin embargo, cabe mencionar que el análisis realizado por el grupo investigador no encontró este patrón en las respuestas de los participantes. Esta diferencia podría deberse a diferencias en la interpretación de los datos o enfoques de análisis entre la IA y el analista investigador, y cómo la interpretación de los datos cualitativos puede variar entre diferentes métodos de análisis y subraya la importancia de considerar múltiples perspectivas en la investigación cualitativa.

Teniendo en cuenta lo anterior, se pudo evidenciar que la sobrecarga laboral y la agresión verbal son los tipos más comunes de mobbing laboral que afectan a las enfermeras. La sobrecarga laboral se manifiesta en una carga de trabajo excesiva, cambios inesperados en los horarios y tareas adicionales no planeadas. Por otro lado, la agresión verbal se manifiesta a través de comentarios despectivos, maltratos por parte de médicos y superiores, así como la difusión de rumores y chismes. Estos patrones de mobbing laboral tienen un impacto significativo en la salud y el bienestar de las enfermeras, generando estrés, agotamiento, aislamiento social y, en algunos casos, incluso afectando su vida personal.

Para abordar este grave problema en el entorno laboral de la salud, es fundamental tomar medidas concretas para mejorar las condiciones laborales, promover un ambiente más respetuoso y colaborativo, y brindar apoyo a las enfermeras afectadas. En lo que respecta al tipo de mobbing laboral descendente, que implica el acoso o maltrato proveniente de superiores jerárquicos o autoridades en el lugar de trabajo, los hallazgos de este estudio sugieren que la agresión verbal por parte de médicos y superiores es un ejemplo concreto de este tipo de mobbing. Los comentarios despectivos y gritos innecesarios hacia las enfermeras por parte de individuos en posiciones de autoridad son indicativos de un mobbing laboral descendente. Esta dinámica jerárquica en el acoso laboral contribuye a un ambiente tenso y hostil, lo que refuerza la importancia de abordar este patrón específico de mobbing para promover un entorno de trabajo más saludable y respetuoso en el campo de la enfermería.

Con lo expuesto en el análisis anterior, se da respuesta a la pregunta problema planteada en el presente estudio, la cual hace referencia a la identificación de los constructos sociales que tienen las enfermeras sobre el mobbing laboral. Los resultados revelan que las participantes han experimentado una serie de constructos sociales relacionados con el mobbing laboral, destacando ocho patrones identificados. Estos patrones abarcan desde la sobrecarga laboral, la agresión verbal, la violencia física, la asignación de tareas indebidas, la difusión de rumores y chismes, el aislamiento social, hasta los ataques en la vida personal y por creencias. Si bien la sobrecarga laboral y la agresión verbal son los patrones más comunes, todos ellos tienen un

impacto significativo en la salud y el bienestar de las enfermeras. En consecuencia, para abordar este problema crítico en el entorno laboral de la enfermería, es esencial mejorar las condiciones laborales, promover la colaboración y el respeto, y proporcionar apoyo a las enfermeras afectadas.

Discusión

De acuerdo con el discurso de las experiencias de las participantes, se logra identificar el mobbing laboral como una problemática persistente, caracterizada por el abuso de poder, el maltrato físico y psicológico, la carga laboral excesiva y la vigilancia constante, tanto por parte de los superiores como de los compañeros de trabajo. Este fenómeno se origina en gran medida debido a la carencia de liderazgo y empatía en el entorno laboral, lo cual concuerda con los hallazgos de Arias y Hernández (2019), quienes también identificaron en su investigación que el acoso laboral se manifiesta tanto por parte de los superiores como de los colegas. Estos estudios determinaron que las causas del mobbing laboral están relacionadas con la falta de tolerancia, la pérdida de la integridad humana y la deficiente comunicación en el ambiente de trabajo.

Asimismo, en esta investigación se pudo constatar que las participantes reconocían la presencia del mobbing, pero tendía a normalizarse debido a la frecuencia con la que se producía, lo que las llevaba a adoptar una actitud pasiva ante este problema. Además, expresaron que la sobrecarga laboral, la falta de reconocimiento, las críticas y las injusticias, afectaron su motivación en el trabajo, repercutiendo negativamente en la calidad de la atención que brindaban y en su bienestar mental. Estos hallazgos coinciden con las conclusiones de Ruiz, Pacheco, García, Gutiérrez y Guevara (2020), quienes sostienen que la pasividad frente al mobbing conlleva al estrés, la insatisfacción laboral y la disminución en la calidad de la atención proporcionada.

Adicionalmente, esta investigación difiere de los resultados de Coloma y Vistín (2020), ya que en su estudio afirmaron que las personas que sufrían mobbing tendían a ser introvertidas, reservadas y socialmente inhibidas. No obstante, en la presente investigación se evidencia que, si bien la personalidad puede influir en la forma en que las personas enfrentan el mobbing, también se demuestra que es posible ser víctima de este fenómeno incluso si se poseen rasgos extrovertidos, se desempeñan como líderes y manifiestan entusiasmo en su labor.

Ahora bien, según lo hallado en este estudio, se corrobora la afirmación de Peralta (2004) donde manifiesta que este tipo de agresión generalmente se expresa a través de insultos y críticas, lo que incide negativamente en la calidad del servicio y en el bienestar emocional de los individuos involucrados. Además, este trabajo de investigación revela la existencia de dos de los tres tipos de mobbing laboral delineados por Leymann (1996). De acuerdo con los testimonios de las participantes, el acoso provenía tanto de superiores (acoso vertical

descendente) como de colegas (acoso horizontal), sin embargo, no se encontraron pruebas de acoso vertical ascendente en esta investigación, lo que sugiere que este último tipo es menos frecuente.

Asimismo, de acuerdo con las investigaciones de Zarpf et al. (1996), se han identificado siete configuraciones de mobbing laboral. En las entrevistas realizadas a las participantes, se observó que las más frecuentes involucraban agresiones verbales y sobrecarga laboral. Respecto a las agresiones verbales, es común que se manifiesten a través de palabras despectivas, situaciones a las que las participantes estaban expuestas, recibiendo comentarios inapropiados. En relación a la sobrecarga laboral, se determinó la constante ausencia de tiempo libre, falta del personal, y el agotamiento físico y mental, lo cual afecta en gran medida la atención y la percepción frente a la profesión, de manera que se concuerda con Piñuel y Zabala (2001), al manifestar que estos ataques resultan en la renuncia de algunos trabajadores y en daño psicológico, pues las participantes no deseaban regresar a trabajar en la institución y se sentían abrumadas por la frustración que les causaban este tipo de ataques.

Además, se destaca la importancia de implementar posibles estrategias para abordar este fenómeno. Entre ellas, se resalta la necesidad de fortalecer la prevención, empoderar a los jóvenes en el campo de la enfermería, promover espacios de reflexión para consolidar una percepción positiva del rol del enfermero, y mejorar las condiciones laborales. Esto último podría lograrse mediante investigaciones que determinen la carga óptima de pacientes que una enfermera puede atender sin comprometer la calidad de la atención, alineándose con las políticas profesionales establecidas.

Finalmente, cabe destacar que lo encontrado en la presente investigación mediante las diferentes perspectivas de las participantes logra aproximar el mobbing laboral como un fenómeno social desfavorable. Además de esto, se construye una visión más amplia sobre la comprensión y las consecuencias que ocasiona el mobbing, viéndose necesario la pronta acción y prevención frente al fenómeno.

Conclusiones

A partir de los objetivos establecidos para el presente estudio sobre el mobbing laboral en profesionales de enfermería en Villavicencio - Meta, se derivan conclusiones significativas. En primer lugar, se destaca que en situaciones de mobbing laboral, los componentes sociales del clima organizacional están fuertemente influenciados, ya que la presencia de sobrecarga laboral, agresión verbal y otros patrones identificados, contribuyen a la creación de un ambiente laboral tenso, hostil y poco colaborativo, afectando negativamente la calidad del entorno de trabajo para los profesionales de enfermería. Asimismo, se identifica la necesidad de intervenciones específicas en el clima organizacional, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales promoviendo un entorno más saludable y respetuoso, incluyendo iniciativas dirigidas a abordar la sobrecarga laboral, mejorar la comunicación y fomentar un ambiente colaborativo en el lugar de trabajo.

Igualmente, el estudio revela que el análisis del lenguaje natural mediante la inteligencia artificial se posiciona como una herramienta eficaz para identificar patrones de mobbing laboral en el discurso de los participantes, de tal manera que la combinación de este enfoque tecnológico con la comprensión manual proporciona perspectivas representativas para entender la complejidad del fenómeno de manera más completa.

En cuanto al impacto en la salud y bienestar, se concluye que el mobbing laboral tiene consecuencias directas en la salud mental y física, la sobrecarga laboral y la agresión verbal, los cuales emergen como factores significativos que contribuyen al estrés, agotamiento y aislamiento social, subrayando la necesidad de abordar estos problemas para mejorar la calidad de vida laboral.

Ahora bien, desde la perspectiva ecológica de Bronfenbrenner se propone que las personas están influenciadas por una serie de sistemas que interactúan entre sí, desde un sistema cercano (microsistema) hasta lo más alejado (cronosistema). En el mobbing laboral se pueden considerar los distintos niveles de influencia, como las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo, las diferentes políticas laborales y de cultura (exosistema), así como la percepción social que tienen las enfermeras frente a este fenómeno. De igual manera, como los cambios y eventos que han transcurrido a lo largo del tiempo afectan a los sistemas anteriores (cronosistema), en relación a la evolución de las políticas y la conciencia sobre el mobbing laboral.

Además de destacar la necesidad de una reforma laboral y de salud, los relatos subrayan la relevancia de garantizar empleos dignos y de fomentar el respeto hacia la salud mental de los trabajadores. Se evidencia claramente una inequidad, donde aquellos que se esfuerzan más parecen ser recompensados con remuneraciones menores. Este escenario resalta la urgencia de que los directivos establezcan políticas que fomenten la reflexión y el cambio en respuesta a las necesidades de los empleados, evitando así la deserción laboral. Adicionalmente, es imperativo considerar estrategias que promuevan un equilibrio entre la productividad y la compensación, así como el bienestar emocional de los trabajadores.

Otro punto clave para resaltar es el tema de la educación, debido a que en este sentido, sería beneficioso incluir en los programas educativos temas como liderazgo, la valoración del trabajo en equipo, gestión emocional y habilidades sociales, teniendo en cuenta que es relevante porque los problemas encontrados sugieren que la falta de empatía entre colaboradores es una causa subyacente. Por lo tanto, se hace necesario promover una educación integral y ética en todas las disciplinas, dado que no solo se deben formar profesionales competentes en las universidades, sino también seres humanos conscientes de la importancia de las relaciones interpersonales, es decir, que la educación aborde no solo el desarrollo profesional, sino también el crecimiento personal para construir individuos más completos y capaces de colaborar de manera efectiva en entornos laborales y sociales.

Finalmente, es importante destacar que este estudio proporciona una primera visión que podría ser clave para investigaciones futuras sobre el mobbing laboral en el contexto de la enfermería. Señala áreas importantes que necesitan un análisis más detallado y sirven como punto de partida esencial para futuras investigaciones. Se propone explorar con mayor profundidad las causas subyacentes del mobbing laboral, especialmente en el contexto específico de la enfermería. Comprender el origen de los factores que impulsan el mobbing laboral, proporcionará la base necesaria para desarrollar estrategias más efectivas y abordar este fenómeno perjudicial en el entorno laboral de los profesionales de enfermería.

En conjunto, estas conclusiones proporcionan una base sólida para comprender la representación social del mobbing laboral y sugieren caminos claros para mejorar las condiciones laborales y el bienestar de los profesionales de enfermería en la región.

Aportes y Limitaciones

Es esencial destacar la importancia de profundizar en la experiencia de mobbing laboral de aquellos que lo han sufrido, ya que este enfoque permite obtener una comprensión más completa de los factores subyacentes y las consecuencias individuales y también familiares, ya que numerosas personas renuncian, afectando las finanzas familiares. Muchos individuos enfrentan cargas laborales de 12 y 24 horas, lo que dificulta mantener una calidad de vida equilibrada con la familia, los hijos y otras actividades personales. La sensación de retribución económica escasa es evidente, entre otras preocupaciones familiares y sociales significativas. Conocer a fondo las vivencias de las personas afectadas no solo contribuye a la identificación de patrones específicos y desencadenantes, sino que también proporciona información valiosa para diseñar estrategias de intervención más efectivas y centradas en las necesidades reales de los afectados.

Ahora bien, los aportes que brinda la presente investigación frente al estudio del mobbing laboral como fenómeno vigente en la sociedad, se encuadran a través de los dos análisis realizados, pues implementar la inteligencia artificial (IA) y el análisis manual desde la perspectiva humana, sirve como complemento para abordar el fenómeno de manera completa, es por ello que se logró proporcionar lo siguiente:

Identificación objetiva de patrones. La IA puede realizar análisis de datos de manera objetiva, sin prejuicios ni sesgos personales, lo que puede ser útil para identificar patrones de mobbing laboral de manera imparcial.

Automatización de tareas repetitivas. La IA puede automatizar tareas repetitivas en la identificación de patrones, lo que permite a los investigadores humanos centrarse en tareas más analíticas y creativas.

Identificación de patrones menos evidentes. La IA puede encontrar patrones que podrían pasar desapercibidos para los investigadores humanos debido a su capacidad para procesar grandes conjuntos de datos de manera exhaustiva.

Apoyo en la confirmación de hallazgos. La IA puede servir como una herramienta de apoyo en la confirmación de hallazgos identificados por investigadores humanos, proporcionando una validación adicional.

Adicionalmente, cabe destacar que el uso de la inteligencia artificial (IA) en la identificación de patrones en el presente estudio, conlleva algunas limitaciones que deben ser consideradas y que se describen a continuación:

Interpretación limitada. La IA, a pesar de poder analizar grandes conjuntos de datos, no puede comprender el contexto y los detalles de la misma manera que los investigadores humanos. Puede identificar patrones, pero no puede captar plenamente el significado subyacente detrás de estos patrones.

Falta de empatía y comprensión emocional. La IA carece de la capacidad para entender emociones, matices y experiencias personales, como lo hacen los seres humanos.

Dificultades con el lenguaje coloquial y expresiones idiomáticas. La IA puede tener dificultades para comprender el lenguaje coloquial, las expresiones idiomáticas o el sarcasmo, lo que podría llevar a una interpretación incorrecta de las respuestas.

Falta de creatividad y pensamiento crítico. La IA no puede generar ideas creativas ni realizar un pensamiento crítico en la medida en que lo haría un investigador humano.

Dificultades en la contextualización: La IA podría carecer de la capacidad para contextualizar la información, lo que significa que podría perder la comprensión de factores contextuales importantes en un estudio cualitativo.

Necesidad de supervisión humana. En la mayoría de los casos, la IA en la investigación cualitativa requiere supervisión humana para garantizar la calidad de los resultados y corregir posibles errores.

En resumen, aunque la IA puede ser una herramienta valiosa para identificar patrones en grandes conjuntos de datos, es esencial reconocer sus limitaciones y complementar con la experiencia y el juicio humano para obtener una comprensión más completa y precisa, de esta manera, la combinación de capacidades humanas y de IA puede enriquecer el proceso de investigación cualitativa y mejorar la identificación de patrones en el estudio del mobbing laboral en enfermeras.

No obstante, es importante reconocer las limitaciones inherentes a esta investigación, ya que pueden influir en la interpretación de los resultados y su aplicabilidad. Estas limitaciones incluyen:

Limitación en la disponibilidad de espacio adecuado. La falta de acceso a la "Cámara de Gesell" de la Universidad, espacio que facilita entrevistas o actividades observacionales sin influir en los participantes, afectó la privacidad de la recopilación de datos.

Desafíos éticos. La investigación sobre mobbing laboral puede plantear desafíos éticos, especialmente al abordar temas sensibles relacionados con la salud y el bienestar de los participantes.

Recomendaciones

Se recomienda llevar a cabo más investigaciones sobre el mobbing laboral en la población específica abordada en este estudio, ya que, considerando los antecedentes y conclusiones obtenidos, se identifica que los individuos de este grupo particular son especialmente vulnerables a ser víctimas de este fenómeno. Asimismo, es crucial ampliar la perspectiva de investigación incluyendo participantes masculinos, ya que esto permitirá comprender mejor cómo el género masculino percibe y experimenta el mobbing laboral. Esta exploración ayudaría a determinar si el fenómeno afecta de manera diferente a mujeres u hombres, proporcionando así información esencial para desarrollar estrategias de prevención y apoyo específicas.

Se propone fomentar el trabajo interdisciplinario con el objetivo de implementar un programa futuro que agilice la identificación de patrones de mobbing en las organizaciones. La creación de herramientas eficaces para detectar estas conductas de manera temprana permitirá una intervención más rápida y efectiva. Además, se destaca la importancia de asegurar que las políticas de la organización cumplan con los estándares necesarios para proporcionar apoyo y protección a las personas afectadas contribuyendo significativamente a la creación de un entorno laboral más saludable y seguro para todos los empleados.

Se sugiere la ampliación de las preguntas de investigación en futuros estudios, abordando aspectos fundamentales relacionados al poder y su influencia en las dinámicas laborales. Es esencial explorar cómo se puede contribuir desde la infancia y cómo las instituciones educativas deberían fomentar el desarrollo de individuos éticos y responsables en relación con el ejercicio del poder.

Asimismo, es importante indagar sobre la creación de contextos laborales que fomenten la armonía, la paz y relaciones saludables entre los empleados. Explorar estrategias y políticas organizativas que contribuyan a la construcción de un entorno laboral positivo y colaborativo puede resultar esencial para contrarrestar la incidencia del mobbing laboral.

Finalmente, también es crucial investigar la perspectiva de los profesionales médicos y las instituciones educativas, como las universidades, frente a la problemática del mobbing laboral. Comprender las percepciones, prácticas y estrategias adoptadas por estos actores clave permitirá identificar enfoques innovadores para prevenir y abordar el mobbing laboral en el ámbito de la salud.

Referencias

- Albán Pazmiño, M. A. (2022). El acoso laboral y su influencia en la eficacia de los empleados. [Trabajo de grado, Universidad Técnica del Norte]. Repositorio. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12495>
- Álvarez Álvarez, D., Correa Molina, K., Montoya Maya, M. C., & Zapata Flórez, M. E. (2022). El acoso en el ámbito laboral: repercusiones a nivel emocional y psíquico. [Trabajo de grado, Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia]. Repositorio. <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/2542>
- Álvarez Gaez, L., Arias Murcia, G. S., Galeano Pérez, L. E., González Escobar, M. M., & López Agudelo, V. (2017). Acoso laboral a los profesionales de enfermería en Colombia. [Tesis de posgrado, Universidad Católica de Manizales]. Repositorio. <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/1752>
- Arias Martínez, M. Y., & Hernández Guillen, Y. P. (2019). Juicios morales y mobbing en el área de enfermería de una institución de salud en Cúcuta, norte de Santander. [Trabajo de grado no publicado].
- Banchs, M. A. (2000). Aproximaciones procesuales y estructurales al estudio de las representaciones sociales. *Peer Reviewed Online Journal*, 9, 3.1-3.15. https://www.researchgate.net/publication/285299738_Aproximaciones_Procesuales_y_Estructurales_al_estudio_de_las_Representaciones_Sociales
- Barón Duque, M., Munduate Jaca, L., & Blanco Barea, M. J. (2003). La espiral del mobbing. *Papeles del Psicólogo*, 23(84), 71-82. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808408.pdf>
- Benítez del Pozo, E. (2020). Mobbing in nursing students: characteristics and frequency of harassment behaviors. *European Journal of Occupational Health Nursing*, 1, 48-65. <https://www.ejohn.eu/index.php/et/article/view/14/7>
- Blancas Torres, M. G. & Espinoza Galarza, N. D. (2020). Acoso laboral y satisfacción con el trabajo en enfermeras de una microred de salud. [Trabajo de grado, Universidad Peruana de los Andes]. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3127/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of Human Development*. (1a ed.) Ediciones Paidós Ibérica.

https://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_asesoria_familiar/familia_contemporanea/modulo1/la-ecologia-del-desarrollo-humano-bronfenbrenner-copia.pdf

- Carvajal Orozco, J. G., & Davila Londoño, C. A. (2013). Mobbing o acoso laboral. Revisión del tema en Colombia. Cuadernos de Administración (Universidad del Valle), 29(49), 95-106. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-46452013000100011&lng=en&tlng=es.
- Cebey, M. C. & Trotta, M. F. (2021). Psicología y trabajo, una relación posible. Violencia laboral: un acercamiento conceptual (págs. 259-270). Editorial Universitaria de Buenos Aires. <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-buenos-aires/psicologia-del-trabajo/p25-cebey-trotta-violencia-laboral/28163515>
- Çelebiog˘lu, A., Akpınar, R. V., K˘çükog˘lu, S., & Engin, R. (2010). Violence experienced by Turkish nursing students in clinical settings: Their emotions and behaviors. Elsevier, 30(7), 687-691. <https://www.sciencedirect-com.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/science/article/pii/S0260691710000183>
- Celik- Durmus, S., Topcu, I., & Yildirim, A. (2018). Mobbing Behaviors Encountered by Nurses and their Effects on Nurses. International Journal of Caring Sciences, 11(2). https://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/32_durmus_original_10_2.pdf
- Cerda-Antilef, S., Rivas Riveros, E., & Campillay Campillay, M. (2020). Experiencia de violencia laboral en profesionales de enfermería de un hospital público. Enfermería Universitaria, 4(17), 449-462. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.827>.
- Çevi k akyil R., Tan M., Saritas ,S. & Altuntas ,S. (2012). Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. International Nursing Review, 59(3), 402–408. [10.1111/j.1466-7657.2012.00974.x](https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.00974.x)
- Climent Rodríguez, J. A., García Iglesias, J. J., Ortega Moreno, M., Navarro Abal, Y., Vaca Acosta, R. M., & Gómez Salgado, J. (2023). Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal. Revista Española de Salud Pública. 97, 1-9. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL97/O_BREVES/RS97C_202301003.pdf
- Código Sustantivo del Trabajo. (2011). Artículo 9. Protección al trabajo. Diario oficial 45046. <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1539/CodigoSustantivodelTrabajoColombia.pdf>

- Coloma Bejarano, C. A., Vistín Castillo, M. C., & Sánchez Acosta, A. C. (2020). Mobbing y personalidad en profesionales de Enfermería. Riobamba, 2020. . [Trabajo de grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7297>
- Congreso de la República de Colombia. (2008). Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Diario Oficial n. 46.160. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html
- Cotame Torres, J. Z., Soler Manrique, C., & Bayona Avella, N. P. (2018). Evaluación del acoso laboral en una empresa de consultoría en la ciudad de Bogotá. [Trabajo de grado, Universidad ECCI]. Repositorio. <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/2751/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Criado, J. A. (2019). Relevamiento epidemiológico: violencia hacia médicos en el ámbito laboral en la provincia de Santa Fe, Argentina. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Rosario]. Repositorio. www.clinica-unr.com.ar/Posgrado/trabajos-graduados/Criado-julian.pdf
- Dávila Zarate, J. (2021). El mobbing en enfermería: un estudio procesual de la representación social en la ciudad de Chiclayo – Perú. [Tesis doctoral, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio. https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4284/1/TD_DavilaZarateJacqueline.pdf
- Delgado, C., Fernández, J., Fernández, R., & Sánchez, A. (2015). La representación social del mobbing laboral en enfermeras. *Index de Enfermería*, 24(1-2), 14-18.
- Dois Castellón, A. (2012). Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enferm. Glob*, 11(28), 120-136. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400008
- Facio Escalona, N., Patiño Balmaceda, A., Cruz Chombo, M. F., Hernández Portocarrero, A., Castillo Díaz, S. E., & Vega Anzures, I. (2021). Violencia hacia el personal de enfermería en el ambiente laboral. *Presencia*, 17, e13265. <https://ciberindex.com/index.php/p/article/view/e13265>

- Fernández, T., Carro, M., & Almarcha, M. (2021). Inteligencia artificial y procesamiento del lenguaje natural. <https://dpicuantico.com/sitio/wp-content/uploads/2021/09/NOVEDAD.pdf>
- Fuentes-Valdivieso R. (2013). Acoso laboral o mobbing y violencia de género. *Sanid Milit Mex*, 67(1), 33-7. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r38415.pdf>
- García, E. (2008). Acoso moral en el trabajo, Una perspectiva sociológica. [Tesis de doctorado, Universidad de Alicante]. Repositorio. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/9646/1/tesis_eutropia_salinas.pdf
- Garnica Martínez, J. B. (2018). Mobbing y Rendimiento Laboral en Personal Obrero. *Revista Arbitrada Multidisciplinaria de Ciencias de la Salud*, 2(4), 2-37. <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/245>
- Gómez, A., Blanco, T., Romero, G., Sánchez, L. & Rodríguez, L. (2018). Acoso laboral o mobbing en el personal de enfermería del hospital “Dr. José R. Vidal”. *Artículos científicos en salud*, 1(2), 1-6. <http://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/9134>
- González, K., Pérez, P., Bencomo, M., Gutiérrez, M. & Guevara, M. (2019). Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*, 31(3), 113-119. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.007>
- Guevara, K. (2019). Estudio de prevalencia, factores de riesgo y consecuencias del Mobbing entre profesionales de enfermería del centro Quirúrgico del hospital IESS de la ciudad de Latacunga. [Proyecto de investigación, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. Repositorio. <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10659>
- Hall, R. (1996). Organizaciones, estructura, procesos, y resultados. (3ª ed). Prentice/Hall International. <https://tecnoadministracionpub.files.wordpress.com/2019/08/hall-orgs.-estruc-y-proc-cap-11.pdf>
- Hospital Departamental de Villavicencio. (2020). Política de buena convivencia y buen trato del hospital departamental de Villavicencio E.S.E. Hdv. https://www.hdv.gov.co/files/biblioteca/96c28e_POL-GER-18_POLITICA_DE_BUEN_TRATO_Y_BUENA_CONVIVENCIA_Y_PROCEDIMIENTO.pdf
- Hospital Departamental de Villavicencio. (2023). Reseña histórica. Hdv. <https://www.hdv.gov.co/paginas/resena-historica>
- Huamán, J. (2019). Acoso laboral y su relación con el afrontamiento emocional en los trabajadores del área asistencial de la Red de Salud San Martín. [Tesis de grado,

- Universidad Peruana Unión]. Repositorio.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3650/Julieth_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- IBM. (2021). ¿Qué es el procesamiento del lenguaje natural (NLP)? IBM.
<https://www.ibm.com/es-es/topics/natural-language-processing>
- Interpsiquis. (2017). El mobbing y sus consecuencias psiquiátricas. Situación actual. Psiquiatría <https://psiquiatria.com/trabajos/1COMU13CVP2017.pdf>
- Juárez- García, A., Hernández- Mendoza, E., & Ramírez- Páez, J. (2005). Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería. *Rev Enferm*, 13(3), 153-160.
http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/629/612#:~:text=El%20Mobbing%20o%20abuso%20psicol%C3%B3gico,%20Fo%20aniquilar-%20lo%20psicol%C3%B3gicamente.
- León García, S. E. (2022). Violencia laboral y desempeño del profesional de enfermería en centro quirúrgico de un instituto de salud, Lima 2022. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94905/Leon_GSE-SD.pdf?sequence=8
- León Hurtado, I. & Garrido Toro, J. (2005). Paradigmas y Métodos de Investigación en tiempos de Cambio. (5ª ed). Episteme Consultores y Asociados.
<https://epinvestsite.wordpress.com/wp-content/uploads/2017/09/paradigmas-libro.pdf>
- Leymann, H. (1996). The Content and Development of Mobbing at Work. *European journal of work and organizational psychology*. 5(2). 165-184.
https://www.academia.edu/2436023/The_content_and_development_of_mobbing_at_work
- Leymann, H. (1997). The Definition of Mobbing at Workplaces. Pirámide.
<https://www.redalyc.org/pdf/818/81802905.pdf>
- López Pino, C. M., Seco Martín, E., & Ramírez Camacho, D. (2011). Prácticas de acoso laboral en empresas colombianas: una mirada estructural e inter-subjetiva. *Redalyc*. 24 (43), 307-328. <https://www.redalyc.org/pdf/205/20521435014.pdf>
- Maghraby, R. A., Elgibaly, O., & El-Gazzar, A. F. (2020). Workplace sexual harassment among nurses of a university hospital in Egypt. *Sexual & Reproductive Healthcare*.
<https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/j.srhc.2020.100519>

- Marcelo, R., Caberio & Watzlawick, P. (1998). Conceptos introductorios y reflexiones sobre epistemología, constructivismo y pensamiento sistémico. *La Construcción del Universo*. (págs, 1-173). Herder. <https://1library.co/document/zgd5197z-construccion-universo-watzlawick-construccion-universo-conceptos-introductorios-reflexiones.html>
- Martín Mateos, F. J., & Ruiz Reina, J. L. (2013). Procesamiento del lenguaje natural. [Trabajo de grado, Universidad de Sevilla]. Repositorio. <https://www.cs.us.es/cursos/ia2/temas/tema-06.pdf>
- Martínez Amezaga, L. I., Ghelfi, A. M., Garavelli, F., Jael Faggi, C., Luchitta, C., Criado, J., Herrera, J., Kilstein, J., & Galíndez, J. (2018). La nueva epidemia: agresión hacia médicos en el ámbito laboral. *Revista médica rosario*. 84(3), 110-120. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051197>
- Meza Corredor, A., & Linares Ríos, S. (2018). Mobbing laboral y calidad de vida en enfermeras del servicio de emergencias del Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima- Perú 2017. [Trabajo de grado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/1874>
- Ministerio de Protección Social. (2008). Resolución 2646 del 17 de julio del 2008. Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Alcaldía Bogotá. Obtenido de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>
- Minuchin, S. (1998). La dimensión sistémica en el mobbing laboral. *Revista de Psicoterapia*, 32-33, 93-105.
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*. 1(2), 1-25. <https://ddd.uab.cat/pub/athdig/15788946n2/15788946n2a8.pdf>
- Morales, J. E., & Álvarez, J. L. (2019). Identificación del mobbing o acoso laboral, desde las narrativas de los empleados en una empresa del sector metalmeccánico y metalúrgico de la ciudad de manizales. [Trabajo de grado, Universidad de Manizales]. Repositorio. <https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/5781>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Editorial Huemul S.A. <https://taniars.files.wordpress.com/2008/02/moscovici-el-psicoanalisis-su-imagen-y-su-publico.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2022, 28 de septiembre). La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo. Who.int. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
- Ortega Barco, M. A., & Jiménez Sierra, A. J. (2020). Situación actual de enfermería en Colombia una reflexión. *Revista cuidado y ocupación humana*. 9(1), 28-38. <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/894/862>
- Ortega Velázquez, F. B., & Rodríguez Conde, J. A. (2016). Acoso Laboral y sus efectos en la salud del trabajador: revisión de la literatura. Universidad del Rosario. <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/12755>
- Peralta Gómez, M. C. (2004). El acoso laboral - mobbing- perspectiva psicológica. *Revista de estudios sociales*, 1(18), 111-122. <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a12.pdf>
- Peralta Gómez, M. C. (2006). Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. *Psicología desde el Caribe*. 1(17), 1-26. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21301701.pdf>
- Pérez Aldrete, J. A., Navarro Meza, M. C., Galván Salcedo, M. G., González Baltaar, R., & Aldrete Rodríguez, M. G. (2019). Características sociodemográficas y acoso sexual laboral en personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud de Jalisco*. (1), 31-42. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj191e.pdf>
- Pérez, M., Hernández, A., & Gámez, M. (2020). Resiliencia y mobbing en el trabajo: revisión sistemática y meta-análisis. *Revista Ansiedad y Estrés*, 26(3), 93-100.
- Pinchi Ramírez, M., Miranda Ruiz, E., García Saavedra, E., & Nieto Ampuero, E. (2013). Paradigma interpretativo de la investigación. <http://conceptosdefisica.blogspot.com/2013/09/paradigma-interpretativo-en.html>
- Piñuel, I., & Zabala. (2001). *Mobbing: cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*. España. (1ª ed.) Sal Terrae. https://escuelajudicialpj.poder-judicial.go.cr/images/bibliotecavirtual/MateriaLaboral/Mobbing_Pg_1_a_179.pdf
- Rentería Reyes, M. M. (2021). Asociación de mobbing con síndrome metabólico en personal de enfermería de la unidad de medicina familiar No.45 en San Luis Potosí. [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de San Luis Potosí]. Repositorio <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7343/TesisE.FM.2021.Asociaci%C3%B3n.Renteria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ruíz González, K. J., Pacheco Pérez, L. A., García Bencomo, M.I., Gutiérrez Diez, M. C., & Guevara Valtier, M. C. (2019) Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva*. 31(3), 113-119. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239919300653>
- Sierra Cordova, A., Zárate Cáceres, J., & Mejia, C. (2019). Maltrato asociado al acoso laboral a internos de Medicina en hospitales peruanos. *Educación médica superior*. 33(4), 37-50. <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v33n4/1561-2902-ems-33-04-e1720.pdf>
- Sierra, Y. (2022, 16 de diciembre). La inteligencia artificial y robótica: diferencia y ejemplos. Lemontech. <https://blog.lemontech.com/inteligencia-artificial-y-robotica/>
- Sisawo, E., Yacine, S., Ouédraogo, A., & Huang, S. (2017). Workplace violence against nurses in the Gambia: mixed methods design. *BMC Health Services Research*. 17, 3-11. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2258-4>
- Tadeo Morales, J. (2011). Fenomenología y hermenéutica como epistemología de la investigación phenomenology and hermeneutics as epistemology research. *Revista Paradigma*. 32 (2), 7-22. <http://ve.scielo.org/pdf/pdg/v32n2/art02.pdf>
- Trujillo Flores, M. M., Valderrabano Almegua, M. de la L., & Hernández Mendoza, R. (2007). Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *Innovar*, 17(29), 71-92. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-50512007000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Ugarte, J. (2012). El acoso laboral: entre el derecho y la psicología. *Revista de derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*, (39), 221-231. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-68512012000200008
- Verona Martel, M. C., Déniz Mayor, J. J., & Santana Mateo, R. (2014). Consecuencias y responsabilidades de la empresa ante el mobbing. *Ciencia y Sociedad*. 39(3), 413-440. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7410196>
- Villena, F., & Dunstan, J. (2019). Obtención automática de palabras claves en textos clínicos: una aplicación de procesamiento del lenguaje natural a datos masivos de sospecha diagnóstica en Chile. *Revista médica de Chile*. 147(10), 1229-1238. <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v147n10/0717-6163-rmc-147-10-1229.pdf>
- Wei, C.-Y., Chiou, S.-T., Chien, L.-Y., & Huang, N. (2016). Workplace violence against nurses Prevalence and association with hospital organizational characteristics and health-

promotion efforts: Cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 56, 63-70. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.12.012>