

Trabajo Fin de Grado

Programa de formación dirigido a enfermeras sobre
el mobbing horizontal: un enemigo invisible en el
ámbito laboral de la enfermería

Formation program for nurses about horizontal
mobbing: an invisible enemy in the nursing
workplace

Autor/es

Paula Sánchez Acereda

Director/es

José Antonio Tobajas Asensio

ÍNDICE

1. RESUMEN	1
2. INTRODUCCIÓN.....	3
2.1 Justificación.....	6
3. OBJETIVOS	7
4. METODOLOGÍA	7
5. DESARROLLO	10
5.1 Diagnóstico	10
5.1.1 Análisis	10
5.1.2 Priorización.....	10
5.2 Planificación	11
5.2.1 Objetivos.....	11
5.2.2 Población	12
5.2.3 Recursos	12
5.2.4 Estrategias	13
5.2.5 Actividades.....	13
5.2.6. Cronograma	14
5.3. Ejecución	15
5.4 Evaluación.....	22
6. CONCLUSIONES.....	23
7. BIBLIOGRAFÍA.....	24
8. ANEXOS.....	29

1. RESUMEN

Introducción: El mobbing o acoso laboral hace referencia a la violencia psicológica ejercida en el trabajo de forma recurrente, durante al menos 6 meses. Este fenómeno afecta a 1/3 de las enfermeras, siendo un 42% ejercido por las propias compañeras. En muchas ocasiones, es confundido con meros conflictos laborales, provocando una invisibilización del fenómeno. Las causas que lo motivan son múltiples y complejas, sin embargo uno de los factores de riesgo modificables identificados ha sido el ambiente laboral. Sus consecuencias son multidimensionales, afectando directamente a la salud física y psicológica de las víctimas. De forma indirecta, el mobbing repercute tanto en la organización como en los pacientes, a través de una disminución de la calidad de sus cuidados.

Objetivo: el objetivo principal de este trabajo es la creación de un programa de formación dirigido al personal de enfermería y alumnos del último año del grado de enfermería, que promueva la concienciación sobre el mobbing entre enfermeros, así como su prevención.

Metodología: Para llevar a cabo el trabajo se han consultado diferentes bases de datos científicas, así como portales bibliográficos, libros y páginas web relacionadas con el tema de estudio, entre otros.

Conclusiones: La profesión enfermera es uno de los sectores más vulnerables a sufrir acoso laboral. No obstante, existe una profunda invisibilización, a pesar de tener múltiples consecuencias. Si bien el número de estudios sobre el problema ha aumentado, se evidencia la necesidad de una mayor formación sobre el fenómeno del mobbing en enfermería.

Palabras clave: mobbing horizontal, acoso laboral, invisibilización, enfermería, concienciación, prevención.

ABSTRACT

Introduction: Mobbing or workplace harassment refers to psychological violence exercised at work on a recurring basis for at least 6 months. This phenomenon affects 1/3 of the nurses, 42% being exercised by the colleagues themselves. On many occasions, it is confused with mere labor disputes, causing an invisibilization of the phenomenon. The causes that motivate it are multiple and complex, however one of the modifiable risk factors identified has been the work environment. Its consequences are multidimensional, directly affecting the physical and psychological health of the victims. Indirectly, mobbing affects both the organization and the patients, who will see the quality of their care diminished.

Objective:

The main objective of this work is the creation of a training program aimed at nursing personnel and students in the last year of the nursing degree, which promotes awareness about mobbing among nurses, as well as its prevention.

Methodology: To carry out the work, different scientific databases have been consulted, as well as bibliographic portals, books and web pages related to the subject of study, among others.

Conclusions: The nursing profession is one of the sectors most vulnerable to workplace harassment. However, there is a profound invisibility, despite having multiple consequences. Although the number of studies on the problem has increased, the need for further training on the phenomenon of mobbing in nursing is evident.

Keywords: horizontal mobbing, workplace harassment, invisibility, nursing, awareness, prevention.

2. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la violencia es un problema global que se encuentra presente en todos los ámbitos de la vida cotidiana, entre ellos el laboral ¹.

El tipo de violencia más prevalente en el área laboral es el mobbing, también conocido como acoso moral, psicológico u hostigamiento, constituyendo el principal riesgo psicosocial ².

El mobbing hace referencia a la violencia psicológica ejercida por una persona o grupo de personas de forma sistemática y recurrente, durante al menos 6 meses y con una frecuencia mínima de una vez por semana, sobre otra persona/s, con el objetivo final de que esta/s abandonen su puesto de trabajo ³.

Es importante diferenciar entre conflicto laboral y mobbing (anexo 1), ya que en ocasiones se pueden confundir, pudiendo en tales casos ocasionar una subestimación del problema o, por el contrario, generar una apreciación inadecuada considerando mobbing cualquier conflicto con carácter general (4, 5).

Dicha diferencia radica en la temporalidad de la acción. El mobbing es un acto reiterado en el tiempo, que consta de una serie de etapas ⁶ (anexo 2) y que conlleva a una situación psicosocial patológica, mientras que el conflicto laboral está constituido por aquellas situaciones que, si bien pueden producir daño psicológico, son coyunturales ⁷.

Tal es la magnitud del fenómeno que está considerado como un problema de salud pública por la Organización de las Naciones Unidas ³, y desde diciembre de 2010 catalogado como una conducta delictiva tipificada por el código penal español ⁸ (Ley orgánica 5/2010).

Según la estructura organizativa podemos diferenciar varios tipos de mobbing ^{3, 6} (anexo 3):

- Ascendente, donde la víctima se encuentra en un nivel superior en la escala jerárquica.
- Horizontal (MH), aquí víctima y acosador/es pertenecen al mismo nivel jerárquico.

- Descendente, en el cual el agresor ostenta un nivel jerárquico superior.

Actualmente, el acoso laboral es un problema creciente a nivel mundial y a menudo infravalorado. Aunque las cifras varían debido al componente subjetivo de su percepción, se estima que en España lo sufre un 12% de la población activa, siendo el sector de la salud uno de los más castigados y, dentro de este, el equipo de enfermería ^(3, 9, 10).

Según los datos del barómetro Cisneros III de la Universidad de Alcalá (anexo 4), más del 34% de las enfermeras es víctima de mobbing¹¹. En un 50 % de los casos los agresores son jefes o supervisores, un 8% es mobbing descendente y un 42% representa el mobbing horizontal, violencia ejercida por compañeros, cuya incidencia se ha visto incrementada en los últimos años ⁽¹²⁻¹⁴⁾ y en la cual se centrará este trabajo. Además, un hecho que llama la atención entre las enfermeras es la elevada permisibilidad y escasa denuncia del fenómeno ³.

Algunas de las principales conductas de mobbing referidas por las enfermeras son: omisión de información relevante para el ejercicio del trabajo, exacerbación de errores o cuestionar constantemente su trabajo ^(15,16) (anexo 5).

Las causas que pueden motivar el MH entre enfermeras son múltiples y complejas. Muchas de ellas radican de las relaciones interpersonales y pueden ser ocasionadas por celos, competitividad, discordancias en el modo de trabajo, problemas de comunicación entre el equipo o falta de asertividad ¹⁷ (anexo 6).

Estudios revelan que el estrés podría estar fuertemente relacionado con las conductas de mobbing ³, al aumentar las respuestas emocionales negativas se genera así un entorno laboral hostil, factor predisponente de mobbing.

A su vez, resaltan el apoyo grupal y la identidad de grupo como factores atenuantes del MH, observándose menores índices de acoso cuanto mayor es la sociabilización entre el grupo ^(15, 17, 18).

Por otra parte, otros estudios señalan como posible factor de riesgo de MH ser joven (< 30 años) o recién contratado ^(19,20). Esto puede ser debido a la falta de experiencia y por tanto de confianza, además de una menor

integración en el grupo. Mientras, el acosador suele estar integrado en el equipo y contar con años de experiencia y antigüedad en el servicio¹⁹.

A su vez, las personas que tienden a generar nuevas ideas o formas de trabajo también suelen verse afectadas en mayor medida, ya que desafían el “*estatus quo*” de trabajo ^(15, 19, 20).

No obstante, hay determinadas personalidades predisponentes que, en conjunto con los factores anteriores, pueden ocasionar más fácilmente este tipo de conductas. Así pues, los acosadores suelen ser personas celosas, no tolerantes o incapaces de afrontar el fracaso, mientras que las víctimas suelen ser empáticas y no confrontativas ¹⁰ (anexo 7).

También se han observado mayores tasas de acoso en hospitales frente a centros de salud y en determinados servicios como por ejemplo, unidades de cuidados intensivos, lo cual puede estar motivado por una mayor presión de trabajo ²¹.

Por otro lado, la literatura señala que durante el proceso de formación, muchas veces los alumnos son expuestos a conductas de acoso por parte de los profesionales, lo cual se podría traducir en la incorporación de una pauta violenta de relación como modo habitual de desarrollar el trabajo, invisibilizándose así el fenómeno por considerarlo un constitutivo de la profesión ^(22, 23) (anexo 8).

Un punto en común de todas las investigaciones son las repercusiones físicas, psicológicas y sociales que tiene el acoso laboral sobre las víctimas, tales como: estrés, ansiedad, baja autoestima, aislamiento social, abandono del puesto o incluso, suicidio ^(1, 16, 24) (anexo 9).

Dichas consecuencias no solo repercuten en la víctima, sino indirectamente también en los testigos²⁵, en la organización y en los pacientes, quienes ven disminuida la calidad asistencial de sus cuidados ⁵ (Anexo 9).

Por ello, es fundamental evaluar y concienciar acerca de este tipo de conductas, con la finalidad de prevenir o detectar el acoso en sus fases más tempranas, minimizando así sus consecuencias¹⁶.

2.1 Justificación

La principal función de la profesión enfermera es el cuidado de la salud, sin embargo muchas veces el propio entorno laboral y las relaciones interpersonales entre compañeros, suponen un riesgo psicosocial para las enfermeras, deteriorando así su propia salud ^(10, 15).

En muchas ocasiones el acoso laboral es minimizado e invisibilizado, tanto por las propias víctimas como por el entorno laboral que las rodea (testigos u organización) ^(16,25). Un 66,7 % reconoce que presenta un conocimiento muy difuso sobre el problema del mobbing¹², es por ello que el primer paso para la prevención de este fenómeno consiste en hacerlo visible a la comunidad ¹⁹, objetivo principal de este trabajo.

Además, dada la fuerte relación encontrada en la literatura entre mobbing y ambiente laboral hostil ³, se evidencia la necesidad de tomar medidas para fortalecer las relaciones dentro del equipo.

El personal de enfermería se ve sujeto a numerosas presiones en su labor diaria, es por ello, que las relaciones interpersonales entre compañeros deberían ser una fortaleza y no una amenaza para su propia salud.

Así pues, en el presente trabajo se pretende destacar la importancia del rol activo de la enfermera en el tema del mobbing, no solo como víctima sino como profesional cualificado, cuya formación le permita adoptar medidas preventivas e intervenir sobre aquellos factores de riesgo modificables (como por ejemplo, el entorno laboral) ³, ayudando así a otras posibles víctimas.

Para ello, se pretende crear un plan de formación destinado al personal de enfermería, cuyo objetivo principal sea la concienciación del acoso laboral entre compañeros del mismo nivel jerárquico (MH), así como la creación de un ambiente laboral más favorable ²⁶.

3. OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Diseñar un programa de formación destinado al personal de enfermería, con el fin de dotar de los conocimientos y herramientas necesarias para identificar el mobbing horizontal y prevenir algunas de sus causas modificables en su entorno laboral.

Objetivos específicos:

- Realizar una revisión literaria con el fin de conocer la evidencia disponible sobre la prevalencia de mobbing entre el colectivo de enfermería.
- Identificar las principales causas de mobbing, así como los perfiles de víctima y acosador.
- Poner de manifiesto las consecuencias del mobbing en todas sus esferas.
- Elaborar estrategias que permitan abordar conflictos, que sostenidos en el tiempo pueden derivar en casos de acoso laboral.

4. METODOLOGÍA

Para la elaboración del trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos científicas con el objetivo de revisar la literatura existente sobre el acoso laboral o mobbing entre los profesionales de enfermería. Las fuentes revisadas han sido: Pubmed, Dialnet, Medes, Scielo y Google Académico.

Para la obtención de información se han utilizado los descriptores de ciencias de la salud (DeCS), reflejados en la tabla 1, realizando combinaciones mediante el operador booleano AND.

Posteriormente fueron seleccionados preferentemente aquellos que cumplían los requisitos mencionados en la tabla 3.

Tabla 1: Bases de datos utilizadas para la revisión bibliográfica.

	Descriptores	Artículos Obtenidos	Artículos utilizados	Bibliografía
Pubmed	"mobbing" AND "horizontal" AND "nurse"	4	3	(15)(18)(19)
	"mobbing" AND "health care workers"	7	1	(23)
	"mobbing" AND "workplace" AND "nursing"	22	6	(4)(5)(9)(13)(17)(25)
Dialnet	"mobbing" AND "horizontal" AND "enfermería"	1	0	-
	"mobbing" AND "enfermería"	23	4	(3)(6)(11)(16)
	"hostigamiento" AND "enfermería"	11	2	(10)(22)
Scielo	mobbing AND enfermería	2	0	-
	"mobbing" AND "health care workers"	1	1	(8)
Medes	"mobbing" AND "enfermería"	1	1	(24)
	mobbing	9	2	(7)(21)
Metabuscador				
Google Académico 2012-20	mobbing AND horizontal AND enfermería AND prevención	660	3	(1)(14)(26)

Fuente: elaboración propia.

Se ha priorizado la búsqueda bibliográfica que aborde el tema de mobbing horizontal en enfermería, sin embargo dada la escasa producción científica se ha ampliado la búsqueda a artículos referentes al mobbing en el ámbito sanitario y que hagan mención al personal de enfermería. Por el mismo motivo, el intervalo de tiempo seleccionado ha sido el que abarca de 2010-2020.

Otros artículos utilizados para la elaboración del trabajo, obtenidos a partir de las bibliografías señaladas en la tabla 1 por ser de utilidad, quedan reflejados en la tabla 2.

Tabla 2: Otras fuentes de información.

Otras fuentes de información	
Alcorze	Los artículo de pago han sido recuperados a partir de alcorze
Páginas Web	<ul style="list-style-type: none"> - https://www.nnnconsult.com/ (27) - https://www.userlike.com/es/blog/juegos-de-comunicacion (28) - https://mobbingmadrid.org/ (29)
Artículos obtenidos de la bibliografía referenciada en la tabla 1.	(2)(12)(20)(30)

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3: Criterios de selección.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos en castellano o inglés publicados preferentemente entre 2010-2020.	Temática fuera del ámbito sanitario.
Artículos dirigidos a trabajadores de la salud, preferentemente enfermeros.	Imposibilidad de no conseguir el artículo.
Artículos dirigidos al acoso laboral entre sanitarios profesionales o estudiantes.	Artículos referidos al acoso laboral por parte de pacientes.

Fuente: elaboración propia.

5. DESARROLLO

5.1 Diagnóstico

5.1.1 Análisis

Existe abundante literatura sobre la violencia ejercida por parte de los pacientes y sus familias hacia el personal de enfermería. Sin embargo, la bibliografía referida al mobbing en enfermería, aun habiendo aumentado en los últimos años, es escasa (anexo 10), sobretodo la referida al MH.

Tras la revisión bibliográfica de artículos de varios países, entre ellos España, se evidencia la necesidad de la puesta en práctica de medidas de concienciación y de prevención de factores de riesgo modificables para el del mobbing en enfermería ²⁶.

Este fenómeno repercute negativamente en la salud de las víctimas, tanto física como psicológicamente haciendo que en muchos casos se llegue a abandonar el empleo o incluso al suicidio. Además, de forma secundaria también afecta a los testigos, pacientes y a la organización ³.

Para intentar dar solución a este problema es necesario concienciar al colectivo enfermero, con el fin de que sean conscientes de la magnitud del problema y tomen un rol activo en su detección y prevención ¹⁰.

5.1.2 Priorización

Con la información obtenida se desarrollará un programa de formación dirigido al personal enfermero, cuyo objetivo sea dar a conocer el acoso laboral o mobbing, la magnitud del problema y sus consecuencias entre el colectivo enfermero.

Así mismo se desarrollarán actividades destinadas a crear un ambiente laboral positivo, por ser considerado un factor atenuante del mobbing.

Para guiar las intervenciones desarrolladas se seguirán los diagnósticos de la taxonomía NANDA (Tabla 4):

Tabla 4. Diagnósticos enfermeros.

DIAGNOSTICOS NANDA	NOC (Objetivos)		NIC (Intervenciones)		Indicadores	
Riesgo de lesión ocupacional r/c relaciones laborales entre compañeros	1502	Habilidades de interacción social	8340	Fomentar la resiliencia	150205	Muestra conducta de asertividad
	1862	Manejo del estrés	5230	Mejorar el afrontamiento	186214	Técnicas de relajación efectivas

Fuente: elaboración propia a partir de:

- 27. NNNconsult [Internet]. 2020 [actualizado en 2020; citado 30 marzo 2021]. [Disponible en: https://www.nnnconsult.com](https://www.nnnconsult.com)

5.2 Planificación

5.2.1 Objetivos

- Objetivo principal del programa:
 - Capacitar al personal sanitario enfermero para la correcta identificación del mobbing, así como dotar de herramientas para prevenirlo y, en su caso, afrontarlo.
- Objetivos específicos del programa:
 - Educar para identificar correctamente un caso de mobbing, diferenciándolo de un conflicto laboral.
 - Concienciar sobre la importancia y las repercusiones que pueden derivar del mobbing, tanto psicológicamente como en el ámbito asistencial.
 - Fomentar mediante actividades grupales, técnicas que favorezcan buenas relaciones laborales.
 - Proporcionar canales de comunicación para denunciar los casos de mobbing, así como dotar de recursos para afrontarlo.

5.2.2 Población

La población a la que va dirigida el programa es al personal de enfermería del Hospital Materno infantil Miguel Servet. Recogerá tanto al personal contratado como a los estudiantes de enfermería de último curso, por ser considerados también potencial población de riesgo.

Se enfocará a esta población debido a la accesibilidad, posteriormente si el programa tiene buena acogida podría extenderse a otros hospitales.

5.2.3 Recursos

Los recursos humanos necesarios para llevar a cabo el programa serán: dos enfermeras especialistas en enfermería del trabajo y una psicóloga. También se contará con 3 voluntarios que sufrieron acoso laboral, para así dar su testimonio.

Los recursos materiales serán: aquel destinado a la difusión (carteles y folletos informativos). Será necesario también un ordenador con altavoces y proyector.

La encuesta inicial y final para valorar los conocimientos, así como la encuesta de satisfacción y mejora, serán cumplimentadas de forma online en los dispositivos móviles de los asistentes.

En cuanto a la infraestructura, se requerirá una sala amplia por lo que se usará el salón de actos del Hospital Miguel Servet.

Tabla 11. Presupuesto del programa.

Recursos	Cantidad	Precio/unidad	Coste total
Carteles y folletos	10	1	10
Tríptico informativo	80	0,50	40
Enfermeras	2 x 12 horas	40	960
Psicóloga	3	40	120
Salón de actos	No aplica	-	-
Total	1.130 €		

Fuente: elaboración propia.

5.2.4 Estrategias

Para la captación de los asistentes se colgarán carteles informativos en distintos puntos del hospital, entre ellos la entrada, ascensores y distintos servicios (anexo 11).

A su vez, se comunicará el proyecto a los supervisores de enfermería de cada servicio para que sirvan como canal de comunicación. Para fomentar la participación de los estudiantes de último curso de enfermería, se contactará con los profesores asociados de la universidad.

Para la inscripción, se facilitará un correo donde los interesados deberán enviar sus datos y preferencia horaria, con el fin de obtener una aproximación del número de asistentes. Se dividirán a los asistentes en dos grupos (mañana y tarde) según dicha preferencia.

En el caso de que se supere el aforo permitido (24 personas por grupo), la selección se hará por orden de inscripción.

5.2.5 Actividades

El programa constará de 4 sesiones dispuestas los jueves del mes de junio, en turno de mañana a las 12:00 y de tarde a las 17:00, cuya duración será de hora y media cada una.

Cada sesión constará de partes teóricas y prácticas en la que los miembros del grupo interactuarán con los instructores y entre sí. Los conceptos teóricos serán mostrados en presentaciones Power Point y para la realización de determinadas actividades se recurrirá a videos o música.

5.2.6. Cronograma

Tabla 10: Diagrama de Gantt

2020	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Búsqueda bibliográfica						
Planificación de las sesiones						
Preparación de las sesiones						
Captación del personal						
Ejecución de las sesiones						
Evaluación						

Fuente: Elaboración propia.

5. 3. Ejecución

Sesión 1: “¿Qué es el *mobbing*?”

Al llegar se repartirá a los asistentes un cuestionario, que servirá para evaluar sus conocimientos sobre *mobbing* (anexo 12), con el objetivo de poder contrastar los avances al final del programa. También se entregará un folleto con los temas y actividades que se van a desarrollar a lo largo de todas las sesiones (anexo 13).

Después, el personal encargado de realizar las sesiones se presentará y animará a los participantes a hacerlo y a exponer los motivos de interés sobre el tema.

Para comenzar, se realizará un *brainstorming* con el fin de elaborar entre todos una definición conjunta de *mobbing*.

Posteriormente, la enfermera expondrá un power point. En él, se presentará la evolución del *mobbing* a lo largo de la historia así como sus distintas acepciones, tipos y prevalencia del problema, tanto en el personal sanitario en general como en el campo de enfermería en particular.

Se hará hincapié en la propia definición de *mobbing* y se evidenciará la necesidad de diferenciarlo de otros conflictos laborales que no entrarían dentro de esta acepción y, que en ocasiones pueden generar confusión (anexo 1). Para ello, se realizará un *roll-playing* en el que se representarán distintas situaciones donde los asistentes deberán interactuar y debatir si se tratan de fenómenos de acoso laboral o conflictos.

Tabla 5: Tabla descriptiva de la sesión 1.

TITULO 1º SESIÓN: ¿Qué es el “mobbing”?			
OBJETIVO: Definir el concepto de mobbing y diferenciarlo del conflicto laboral.			
RECURSOS: Será necesario un ordenador con proyector y los dispositivos móviles de los asistentes para realizar la encuesta. Folletos informativos.			
División	Metodología	Contenido	Duración
Evaluación inicial	Cuestionario	Conocimientos básicos sobre el acoso laboral	10 min
Presentación y Brainstorming	Debate entre los participantes	Elaborar una definición conjunta sobre mobbing	30 min
Parte teórica	Definir Mobbing y diferenciarlo de otros conflictos laborales	<ul style="list-style-type: none"> - Definiciones de Mobbing a lo largo de la historia - Ejemplos 	30 min
Parte práctica	Roll-paying	Diferenciación entre conflicto y acoso	20 min

Fuente: elaboración propia.

Sesión 2: “Fomentando un ambiente laboral positivo”

En la parte teórica, se detallarán los perfiles tipo de víctima-acosador y se expondrán algunas de las principales causas señaladas por la literatura como factores predisponentes de mobbing u acoso laboral entre el personal enfermero (anexo 6).

Aquí, se animará a los participantes a comentar en cada una de ellas cuál es la motivación principal y si dichas causas podrían prevenirse.

Se profundizará en el desarrollo de un entorno laboral positivo como factor preventivo del MH, donde se favorezca la integración del nuevo personal, la cooperación y trabajo en equipo, así como la comunicación y la empatía entre compañeros.

Para fomentar estos aspectos, en la parte práctica de la sesión se desarrollarán una serie de actividades grupales con el fin de crear un ambiente laboral favorable (Tabla 7).

Tabla 6: Tabla descriptiva de la sesión 2.

TITULO 2º SESIÓN: Fomentando un ambiente laboral positivo			
OBJETIVO: Definir el perfil tipo de víctima y acosador, así como las principales causas del mobbing y su relación con el ambiente laboral.			
RECURSOS: Será necesario un ordenador con proyector y espacio amplio para el desarrollo de las actividades.			
División	Metodología	Contenido	Duración
Perfiles víctima-acosador	Exposición power-point	Se detallarán y discutirán los perfiles tipo que suelen presentar víctima y acosador	15 min
Causas	Presentación power-point	Exposición y debate las principales causas de acoso según literatura	15 min
Actividades grupales	División en grupos	Favorecer la cooperación, comunicación, interacción y sociabilización del equipo	60 min

Fuente: elaboración propia.

Tabla 7: Actividades grupales desarrolladas en la sesión 2

Actividad 1: "Puzzle de cartas"	
Objetivo: desarrollar la comunicación asertiva, negociación y cooperación.	Grupos: de 3-4 personas
Desarrollo: A cada equipo se le facilitará un sobre dentro del cual habrá cartas cortadas y mezcladas. Después, en un tiempo de 15 minutos, los equipos tienen que negociar e intercambiar trozos con el fin de completar sus cartas, de modo que el equipo con más cartas completas gana.	
Actividad 2: "Ojos vendados"	
Objetivos: fomentar la confianza, la capacidad de escucha, de comunicación eficaz y de instrucción, cooperación.	Grupos: de 2 personas
Desarrollo: Uno de ellos se vendará los ojos y tendrá que completar un recorrido de obstáculos que no podrá ver guiado por las instrucciones que le proporcionará su compañero en voz alta.	
Actividad 3 : "Cuatro a la vez"	
Objetivos: fomentar la comunicación no verbal, cooperación y trabajo en equipo.	Grupos: conjunto
Desarrollo: Todos los participantes estarán sentados, excepto 4 que podrán permanecer de pie durante 10 segundos antes de que otra persona les sustituya. La única regla es que no se permite hablar, de modo que toda comunicación sobre quien se pondrá de pie y quien se sentará deberá ser de forma no verbal.	
Actividad 4 : "En su lugar"	
Objetivos: Favorecer la empatía al ponerse en el lugar de los demás.	Grupos: conjunto
Desarrollo: Cada uno debe escribir en una hoja situaciones que haya vivido o haya presenciado por parte de otros compañeros que les han hecho sentir mal. Las notas serán anónimas y una vez finalizadas, se doblarán y mezclarán todas. Después, cada participante escogerá una al azar y la leerá como si fuese suya. Deberá dar su percepción sobre la situación y como le hace sentir. Finalmente entre todos se podrá comentar como se podría solucionar esa situación.	

Fuente: elaboración propia a partir de (28).

Sesión 3: "Consecuencias"

Se expondrá cómo afecta este fenómeno en las esferas: personal-familiar, física, psicológica y social de la víctima (anexo 9).

Para evidenciar la magnitud del problema y darle voz se contará con tres ponentes víctimas de mobbing en el pasado que darán su testimonio y expondrán como afectó a su vida personal y laboral. Posteriormente, se dejará un tiempo para las cuestiones que puedan surgir entre los asistentes.

Por otra parte, se incidirá en las repercusiones que este fenómeno puede tener, de forma indirecta, tanto en los testigos, como en la organización y en los pacientes.

Para terminar, se hablará de la invisibilización que se hace en muchas ocasiones de este fenómeno, tanto por parte de la víctima como de los propios compañeros. Y se debatirá entre los asistentes sobre las causas de esta invisibilización: miedo a repercusiones, a no ser comprendidos, etc.

Tabla 8: Tabla descriptiva de la sesión 3.

TITULO 3º SESIÓN: Consecuencias			
OBJETIVO: Exponer las repercusiones del acoso laboral. Debatir sobre la invisibilización del fenómeno.			
RECURSOS: Será necesario un ordenador con proyector.			
División	Metodología	Contenido	Duración
Consecuencias del acoso laboral	Exposición en power-point	Exponer las consecuencias del mobbing en la víctima, testigos, organización y paciente.	30 min
Testimonio	Víctimas de mobbing	Acercar el acoso laboral a los asistentes	40 min
Invisibilización	Presentación y debate	Principales causas de pasividad ante el problema	20 min

Fuente: elaboración propia.

Sesión 4: “Estrategias de afrontamiento”

Debido a que algunas causas de acoso laboral son inherentes a la propia personalidad, tanto del acosador como de la víctima y, por tanto, son más difíciles de prevenir, en esta sesión se proporcionarán herramientas de afrontamiento para mitigar el estrés provocado por la situación.

Para ello, el psicólogo explicará una serie de estrategias dirigidas a afrontar la ansiedad y el estrés que estas situaciones pueden generar a nivel personal, pasando posteriormente a su práctica grupal: respiraciones diafragmáticas, meditación y relajación muscular progresiva de Jacobson (anexo 14).

En un segundo bloque se hará hincapié en la importancia de visibilizar dicho problema.

Se resaltarán la importancia de desempeñar un papel activo en la prevención del acoso laboral mediante la identificación de posibles actitudes, que mantenidas en el tiempo, puedan derivar en acoso laboral. Así como la adopción de medidas para mejorar el entorno de trabajo.

Además, se animará, en caso de no resolverse la situación, a comunicar la situación a los supervisores o a prevención de riesgos laborales, así como a contactar a través de los teléfonos de ayuda y psicólogos laborales que se pondrán a su disposición.

Por último, se instará a hacer una reflexión personal por escrito, en relación a las actitudes propias que pueden desencadenar acoso laboral y a los comportamientos que se deban mejorar. Estos comentarios anónimos quedarán expuestos en un mural en el pasillo del centro como un elemento de concienciación.

Para finalizar la sesión, se volverá a realizar el cuestionario inicial con el fin de reevaluar los conocimientos del personal después del programa, así como un cuestionario de satisfacción (anexo 15).

Tabla 9: Tabla descriptiva de la sesión 4.

TITULO 4º SESIÓN: Estrategias de afrontamiento			
OBJETIVO: Proporcionar herramientas para hacer frente al acoso laboral.			
RECURSOS: Será necesario un ordenador con proyector y altavoces.			
División	Metodología	Contenido	Duración
Técnicas de relajación	Explicación del psicólogo	Exponer diferentes técnicas y ponerlas en práctica	45 min
Solicitud de ayuda	Explicaciones	Indicar números de teléfono y vías de contacto en caso de sentirse acosado	15 min
Reflexión personal y cuestionarios	Cuestionarios	Reflexión final para el mural + cuestionario inicial y de satisfacción	30 min

Fuente: elaboración propia.

5.4 Evaluación

Para comprobar si se han cumplido los objetivos propuestos en el programa se realizará una valoración con el fin de realizar una evaluación continua. Para ello se seguirá la espiral de mejora continua o ciclo de Deming con sus 4 etapas: planificar, realizar, evaluación de las sesiones y volver a actuar.

Para conseguirlo, los enfermeros que imparten las sesiones irán anotando aquellos aspectos que perciban que no están claros o que es necesario profundizar, así como posibles mejoras o nuevas ideas en un diario. Por otro lado, la encuesta pre y post intervención servirán como medio para averiguar si se han interiorizado los conceptos.

También se efectuará una evaluación del programa de formación a través de un cuestionario para poner de manifiesto la calidad e idoneidad del programa.

Para finalizar, se estudiarán los resultados obtenidos tanto en el diario completado por los profesionales como en las encuestas realizadas por los asistentes. El objetivo es identificar aquellos puntos del programa que requieran mejoras o actualizaciones con el fin de perfeccionarlos y poder extrapolarlo a otros hospitales.

6. CONCLUSIONES

- Se ha detectado que uno de los sectores más afectados por el mobbing o acoso laboral es el ámbito sanitario, concretamente enfermería, siendo el mobbing horizontal (entre enfermeros) el que más destaca por su incremento en los últimos años.
- Asimismo, llama la atención la falta de conocimiento al respecto, siendo un problema en cierta manera estigmatizado y camuflado en mera conflictividad laboral. En este sentido el programa puede servir para una mayor concienciación de este fenómeno.
- El acoso laboral tiene múltiples consecuencias físicas, psicológicas, sociales y laborales que, en muchas ocasiones son disociadas de este fenómeno. Considerando que las enfermeras están al frente del cuidado del paciente, es necesaria un grado adecuado de bienestar personal y clima laboral para garantizar una asistencia de calidad al paciente. El programa expuesto pretende dotar de herramientas al personal para detectar, prevenir y, de esta forma, mejorar la calidad.
- Si bien se aprecia un aumento del número de estudios y literatura de la afectación del mobbing en el sector sanitario, existe una escasa formación práctica y pocas medidas preventivas. Este aspecto se pretende cubrir con el programa planteado.
- Por último, a pesar de que el presente trabajo se ha enfocado en el mobbing horizontal entre enfermeros, existen otros múltiples escenarios de acoso laboral, tanto a nivel jerárquico como entre profesiones dentro del sector, que evidencian la necesidad de futuras líneas de investigación e intervención.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández Cifuentes V. Mobbing entre personal de enfermería. RevistaEnfermeríaCyL [Internet]. 2018 [citado 15 abril 2021]; 10(2):58-96. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/215>
2. Saraiva DMRF, Pinto ASS. Mobbing in a nursing context. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2011 [citado 20 abril 2021]; 3(5):89-93. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239964017.pdf>
3. Cobo Saiz Y. El mobbing en el trabajo. Hacer visible lo invisible. Nuberos Científica [Internet]. 2014 [citado 6 marzo 2021]; (vol 2, N-11):27-33. Disponible en: http://enfermeriacantabria.com/web_enfermeriacantabria/docs/NC_11.pdf
4. Ruíz-González KJ, Pacheco-Pérez LA, García-Bencomo MI, Gutiérrez Diez MC, Guevara-Valtier MC. Mobbing perception among Intensive Care Unit nurses. Enferm Intensiva [Internet]. 2020 [citado 18 marzo 2021]; 31(3):113-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31735507/>
5. Rodriguez Campo V, Paravic Klijn T. Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2018 [citado 19 marzo 2021]; 25:e2956. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29319741/>
6. Cardoso dos Santos M. Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España. Universidad de las Islas Baleares; 2012.

- 7.** García Campayo J, Martínez Jarreta B, Alda Díez M, Gascón S. El síndrome del «falso mobbing»: dificultades para su diagnóstico en atención primaria. Aten Primaria [Internet]. 2005 [citado 19 marzo 2021]; 35(5):269–70. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-sindrome-del-falso-mobbing-13072795>
- 8.** Domínguez Fernández JM, Padilla Segura I, Domínguez Fernández J, Martínez Bagur ML, Ortega Martín G, García Espejo M, et al. Acoso laboral en trabajadores de atención a la salud de Ceuta. Med Segur Trab. [Internet]. 2012 [citado 20 marzo 2021]; 58(227): 117-127. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2012000200005
- 9.** Nur Baran Aksakal F, Füsün Karaşahin E, Dikmen A, Avci E, Ozkan S. Workplace physical violence, verbal violence, and mobbing experienced by nurses at a university hospital. Turk J Med Sci. [Internet]. 2015 [citado 20 marzo 2021]; 45(6):1360–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26775395/>.
- 10.** Castellón D, María A. Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. Enferm glob. [Internet]. 2012 [citado 20 marzo 2021]; 11(28):120–36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es.
- 11.** del Pilar Paciencia Bañares M. Perspectiva médico legal del mobbing en el ejercicio de la medicina y la enfermería en el ámbito hospitalario. [Tesis doctoral]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2017.
- 12.** Piñuel I, Oñate A. La incidencia del mobbing o acoso psicológico en la enfermería. 2002. Madrid: Universidad de Alcalá de Henares.

- 13.** Ramsey S. Enemies of ethics equals environmental exodus, part 2. *Plast Surg Nurs*. [Internet]. 2015 [citado 20 marzo 2021]; 35(3):108–17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26313672/>
- 14.** Echevarria Mendivil MY, Quiroz Luyo MC. Impacto del mobbing en el personal de enfermería. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3292>
- 15.** da Silva João AL, Saldanha Portelada AF. Mobbing and its impact on interpersonal relationships at the workplace. *J Interpers Violence*. [Internet]. 2019 [citado 21 marzo 2021]; 34(13):2797–812. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27520022/>
- 16.** Fornés-Vives J, Martínez-Abascal Á, García-Banda García G. Variables socioprofesionales implicadas en el hostigamiento psicológico en enfermería. *Enferm Clin*. [Internet]. 2008 [citado 22 marzo 2021]; 18(3):127–33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862108707149>
- 17.** Karakaş SA, Okanlı A. The effect of assertiveness training on the mobbing that nurses experience. *Workplace Health Saf*. [Internet]. 2015 [citado 22 marzo 2021]; 63(10):446–51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26242741>
- 18.** Topa G, Moriano JA. Stress and nurses' horizontal mobbing: moderating effects of group identity and group support. *Nurs Outlook*. [Internet]. 2013 [citado 22 marzo 2021]; 61(3):e25–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23664419/>
- 19.** Castronovo MA, Pullizzi A, Evans S. Nurse bullying: A review and A proposed solution. *Nurs Outlook*. [Internet]. 2016 [citado 23 marzo 2021]; 64(3):208–14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26732552/>

- 20.** Stokowski L. A matter of respect and dignity : Bullying in the nursing profession [Internet]. 2012 [citado el 23 de marzo de 2021]; Disponible en:
<https://www.semanticscholar.org/paper/673d4c5fc45f73a0c86f1e60e5a85a0079c44c29>
- 21.** Prieto-Orzanco A. Hostigamiento laboral (mobbing) y sus consecuencias para la salud. Aten Primaria [Internet]. 2005 [citado 23 marzo 2021]; 35(4):213-4. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-hostigamiento-laboral-mobbing-sus-13072593>
- 22.** Dois-Castellón AM. La formación universitaria como factor de riesgo para la ocurrencia de hostigamiento laboral en enfermería. FEM Rev Fund Educ Médica [Internet]. 2015 [citado 24 de marzo 2021]; 18(2):95-101. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322015000200004
- 23.** Domínguez Fernández JM, Padilla Segura I, Domínguez Fernández J, Domínguez Padilla M. Tipologías comportamentales en relación con el burnout, mobbing, personalidad, autoconcepto y adaptación de conducta en trabajadores sanitarios. Aten Primaria [Internet]. 2013 [citado 25 marzo 2021]; 45(4):199-207. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656712004489>
- 24.** Cardoso dos Santos M, Fornes-Vives J, Gili M. Implicaciones del hostigamiento psicológico (mobbing) sobre los testigos: Un estudio observacional en enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2016 [citado 26 marzo 2021]; 15(2):303-312. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200010

- 25.** Guidinho Bernardes ML, Eiko Karino M, Trevisan Martins J, Claudio CV, Quina Galdino MJ, Oliveira Moreira AA. Workplace violence among nursing professionals. Rev Bras Med Trab. [Internet] 2021 [citado 26 marzo 2021];18(3):250-257. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7879475/>
- 26.** Cecilia M, Castillo V, Acosta ACS. Mobbing y personalidad en profesionales de Enfermería. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020.
- 27.** NNNconsult [Internet]. 2020 [actualizado en 2020; citado 30 marzo 2021]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com>
- 28.** Kayly. Juegos de comunicación que aumentan el entendimiento [Internet]. Userlike. 2018 [citado el 17 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.userlike.com/es/blog/juegos-de-comunicacion>
- 29.** Riesgos Psicosociales y Discriminación laboral [Internet]. Mobbingmadrid.org. 2011 [citado el 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://mobbingmadrid.org/entrevista-a-un-afectado-de-acoso-laboral/riesgos-psicosociales/>
- 30.** Piñuel y Zabala, I. Mobbing: Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. Madrid: Sal Terré; 2001.p154.

8. ANEXOS

Anexo 1: Diferencias entre conflicto interpersonal y Mobbing.

Conflicto interpersonal	Mobbing
Conductas aisladas, no son frecuentes.	Conductas frecuentes, sistemáticas, repetidas y prologadas en el tiempo.
No existe premeditación.	El objetivo es desplazar a la víctima del entorno.
Suele darse entre dos trabajadores.	Suele darse entre un grupo y una persona, aunque también puede darse de persona a persona.
Los comportamientos van dirigidos a todo el grupo de trabajadores.	Los comportamientos van dirigidos hacia uno o varios trabajadores, pero no a todos.
Suele haber simetría entre protagonistas.	Suele haber una relación asimétrica entre los protagonistas.
Las discrepancias son explícitas.	Las discrepancias no son explícitas.
Las confrontaciones son ocasionales.	Las confrontaciones son frecuentes.
Estilo de mando democrático, participativo.	Estilo de mando autoritario.
El estilo de comunicación es sincero y eficiente.	El estilo de comunicación es evasivo.
Los objetivos son comunes y compartidos.	Los objetivos no son comunes ni compartidos.

Fuente: 29. Riesgos Psicosociales y Discriminación laboral [Internet]. Mobbingmadrid.org. 2011 [citado el 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://mobbingmadrid.org/entrevista-a-un-afectado-de-acoso-laboral/riesgos-psicosociales/>

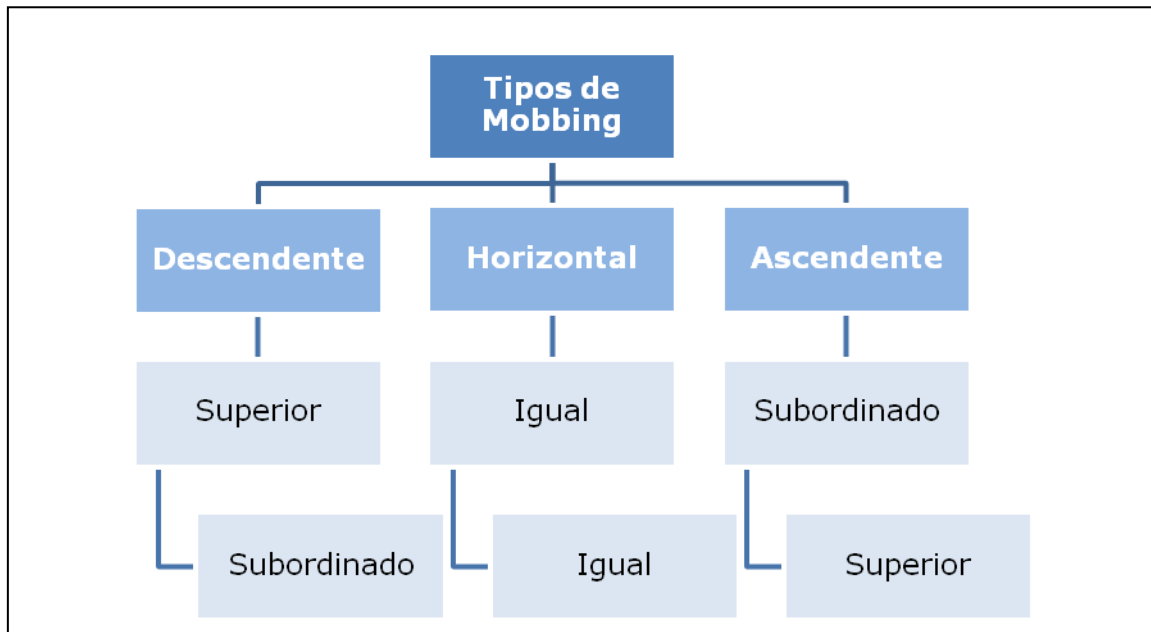
Anexo 2: Fases del Mobbing.

Fase 1: conflicto
<p>Suele surgir de desacuerdos entre trabajadores por intereses o ideas contrapuestas. Estas situaciones pueden resolverse de formas positiva a través del dialogo o no, generándose un conflicto interno.</p> <p>En ocasiones, el conflicto puede ser creado por el propio acosador de forma intencional.</p>
Fase 2: estigmatización
<p>El acosador ejerce de forma repetida y sistemática conductas abusivas contra la víctima. Generalmente el propio acosador busca el apoyo grupal mediante la manipulación.</p> <p>Esta fase suele ser la más prolongada en el tiempo y de la que derivan la mayor parte de problemas psicológicos de la víctima, que se siente incomprendida. Si esta no comunica la situación se pasa a la siguiente fase.</p>
Fase 3: La intervención de los superiores
<p>La víctima comunica su situación a la organización o sindicatos de los que recibe apoyo pero no soluciones eficaces. Comienza a experimentar sentimientos de rechazo y marginación. El problema comienza a tener repercusiones en su vida familiar y social.</p>
Fase 4: abandono del trabajo, eliminación o huida.
<p>En ocasiones, el proceso de acoso puede conllevar largas bajas laborales o el abandono del puesto. Además, la víctima puede adoptar conductas adictivas (alcohol, automedicación...). En este punto es precisa la ayuda inmediata, de lo contrario puede derivar en consecuencias más graves como la autolesión o suicidio.</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de:

- 12. Piñuel I, Oñate A. La incidencia del mobbing o acoso psicológico en la enfermería. 2002. Madrid: Universidad de Alcalá de Henares.

Anexo 3: Tipos de mobbing.



Fuente: elaboración propia

Anexo 4. La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing.

¿Cuál de las siguientes formas de maltrato psicológico se han ejercido contra usted durante los últimos 6 meses?

Señale, en su caso, quiénes son el/los autor/es de los hostigamientos recibidos

- 1 Jefes o supervisores
- 2 Compañeros de trabajo
- 3 Subordinados

Señale, en su caso, el grado de frecuencia con que se producen esos hostigamientos

0. Nunca
1. Pocas veces al año o menos
2. Una vez al mes o menos
3. Algunas veces al mes
4. Una vez a la semana
5. Varias veces a la semana
6. Todos los días

Comportamientos	Autores	Frecuencia
1. Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él	[]	
2. Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen "invisible"	[]	
3. Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme	[]	
4. Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética	[]	
5. Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada	[]	
6. Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia	[]	
7. Me asignan tareas o trabajos absurdos sin sentido	[]	
8. Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias	[]	
9. Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno	[]	
10. Me abruman con una carga de trabajo insostenible de manera malintencionada	[]	
11. Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito	[]	
12. Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad	[]	
13. Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente	[]	
14. Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo	[]	
15. Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo no importa lo que haga	[]	
16. Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos	[]	
17. Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo	[]	
18. Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes	[]	
19. Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros	[]	
20. Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc...)	[]	
21. Intentan aislar me de mis compañeros dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos	[]	
22. Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo	[]	
23. Se intenta buscarme las cosquillas para "hacerme explotar"	[]	

Comportamientos	Autores	Frecuencia
24. Me menosprecian personal o profesionalmente	[]	
25. Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc...	[]	
26. Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal	[]	
27. Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios	[]	
28. Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio	[]	
29. Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera intimidante	[]	
30. Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme	[]	
31. Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí	[]	
32. Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada	[]	
33. Me privan de información imprescindible necesaria para hacer mi trabajo	[]	
34. Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos etc...	[]	
35. Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicarme imagen y reputación	[]	
36. Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo	[]	
37. Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables	[]	
38. Modifican mis responsabilidades o lastareas a ejecutar sin decirme nada	[]	
39. Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional	[]	
40. Intentan persistentemente desmoralizarme	[]	
41. Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada	[]	
42. Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar "pillarme en algún renuncio"	[]	
43. Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas	[]	

Fuente: 12. Piñuel I, Oñate A. La incidencia del mobbing o acoso psicológico en la enfermería. 2002. Madrid: Universidad de Alcalá de Henares.

Anexo 5: Principales conductas de mobbing entre el personal de enfermería

Conductas de Mobbing o acoso laboral	
Gritar, chillar o insultar	Acusaciones sistemáticas o difusas
Restricción de la comunicación	Amplificación de errores
Ignorar	Humillaciones, ridiculización
Interrupciones continuas	Amenazas disciplinarias
Tareas por debajo de su competencia	Medidas de aislamiento
Sobrecarga	Distorsión de la comunicación
Minusvaloración del desempeño	Desestabilización
Menosprecio, burlas	Rumores y calumnias
Críticas a la vida personal	Privar de información
Amenazas	Desvaloración del esfuerzo
Inducción a errores	Insinuación sexual

Fuente: Elaboración propia a partir de:

- 12. Piñuel I, Oñate A. La incidencia del mobbing o acoso psicológico en la enfermería. 2002. Madrid: Universidad de Alcalá de Henares.

Anexo 6: Principales causas de Mobbing entre el personal de enfermería

Causas	Factores de protección
Cultura de invisibilización	Cooperación
Recursos insuficientes	Comunicación
Factores organizacionales	Asertividad
Ausencia de apoyos	Buenas relaciones
Múltiples jerarquías (líderes no oficiales)	Resiliencia
Competitividad	Empatía
Falta de armonía en el equipo	Autoestima
Escasa cooperación	
Sobrecarga laboral	
Personalidades	

Fuente: elaboración propia a partir de:

- 3: Cobo Saiz Y. El mobbing en el trabajo. Hacer visible lo invisible. Nuberos Científica [Internet]. 2014 [citado 6 marzo 2021]; (vol 2, N-11):27-33.

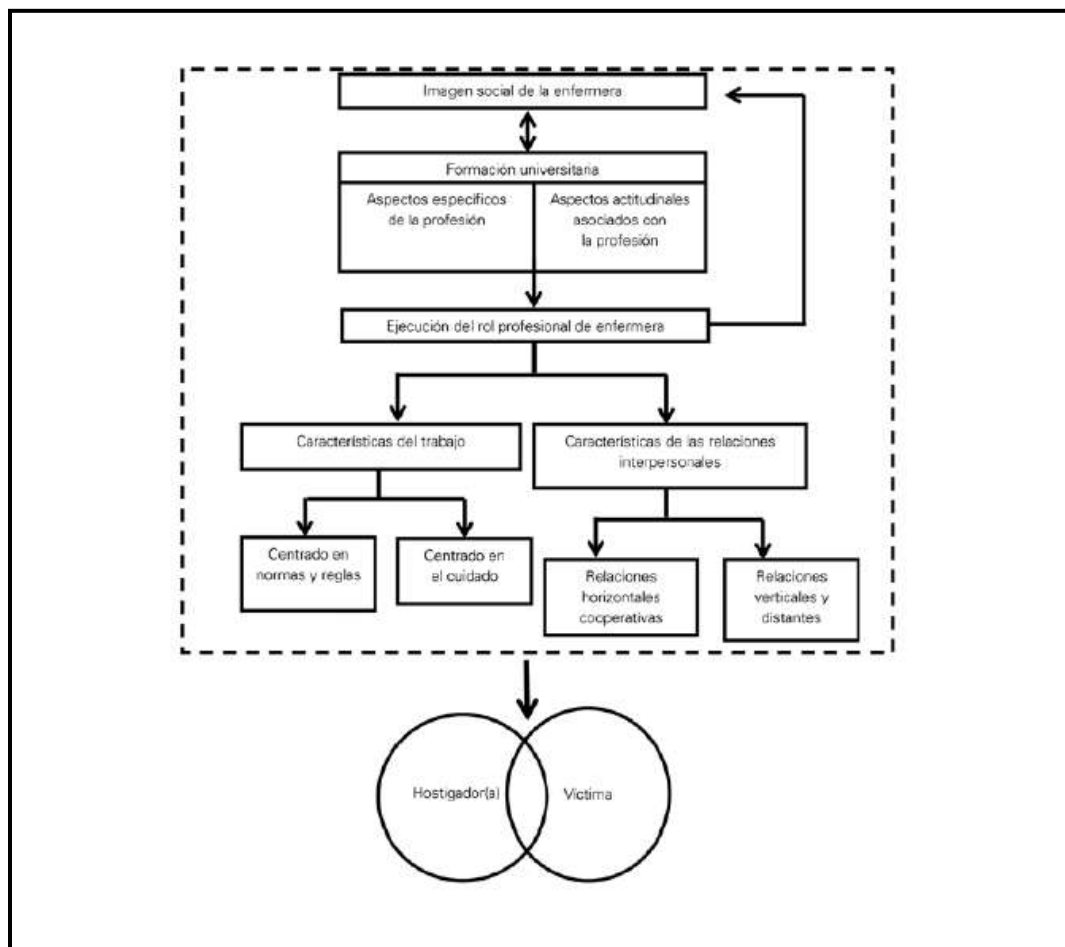
Anexo 7: Perfiles de víctima y acosador: Acoso laboral

Agresor	Víctima
Capacidad de simulación	Éticos con alto sentido de justicia
Falsa seducción	Autónomos e independientes
Mentira compulsiva	Iniciativa
Capacidad manipulación y distorsión	Amplia capacitación
Envidia y celos profesionales	Capacidad de cooperación
Ausencia de modales o educación	Empáticos
Personalidad controladora	Tolerantes
Falta de tolerancia	Capacidad de adaptación
Incapacidad para afrontar el fracaso	Gran sentido del compañerismo
Arrogancia	Actitud no confrontativa
Actitud "sabelotodo"	Preocupación por su imagen
Imposición	
Ausencia de empatía	
Incapacidad para reconocer errores	

Fuente:

- 3: Cobo Saiz Y. El mobbing en el trabajo. Hacer visible lo invisible. Nuberos Científica [Internet]. 2014 [citado 6 marzo 2021]; (vol 2, N-11):27-33.

Anexo 8. Factores relacionados con la formación enfermera y la perpetuación del acoso laboral.



Fuente:

- 22. Dois-Castellón AM. La formación universitaria como factor de riesgo para la ocurrencia de hostigamiento laboral en enfermería. FEM Rev Fund Educ Médica. [Internet]. 2015 [citado 24 de marzo 2021]; 18(2):95–101. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322015000200004

Anexo 9: Consecuencias de Mobbing.

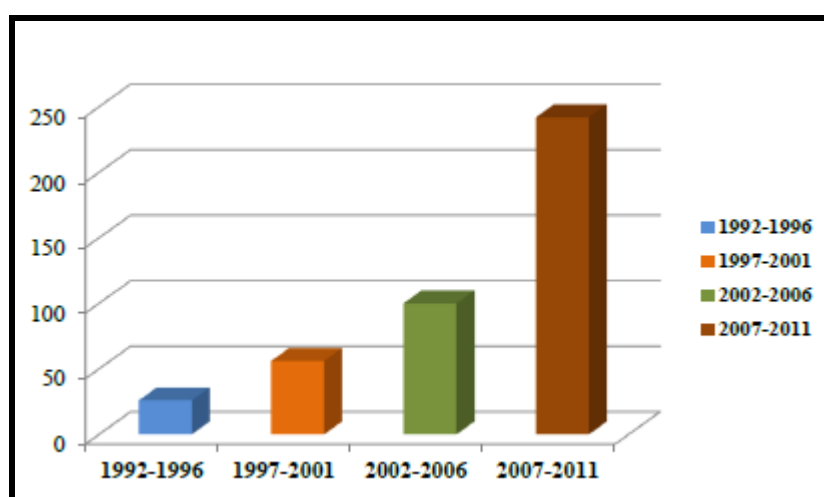
Consecuencias del acoso laboral sobre la víctima			
Efectos físicos	Efectos cognitivos e hiperreacción psíquica	<ul style="list-style-type: none"> • Olvidos • Falta de concentración • Decaimiento • Apatía, falta de iniciativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Inquietud, nerviosismo • Agresividad, ira • Inseguridad • irritabilidad
	Síntomas de desajuste del sistema nervioso autónomo	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores de pecho • Diaforesis • Xerostomía • taquicardia 	<ul style="list-style-type: none"> • Sofocos • Disnea • Hipo/hipertensión arterial • Falta de apetito • Nauseas/vómitos/diarreas
	Síntomas de desgaste físico por estrés mantenido	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores de espalda y lumbares 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolores musculares • Dolores articulares
	Trastornos del sueño	<ul style="list-style-type: none"> • Insomnio • Sueño interrumpido 	<ul style="list-style-type: none"> • Despertares tempranos • pesadillas
	Cansancio y debilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga crónica 	<ul style="list-style-type: none"> • Desmayos • temblores
Efectos psico-sociales	Nueva personalidad predominante obsesiva	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud hostil y suspicaz hacia el entorno • Sentimiento crónico de nerviosismo o de encontrarse en peligro • Fijación compulsiva en el propio destino en un grado que excede la tolerancia de los que le rodean, hecho que provoca aislamiento y la soledad de la víctima. • Hipersensibilidad respecto a las injusticias. 	
	Nueva personalidad predominante depresiva	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimiento de vacío y desesperanza. • Incapacidad crónica para disfrutar. • Elevado riesgo de presentar conductas adictivas. 	
	Nueva personalidad predominante resignada	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social voluntario. • La víctima no se siente parte de la sociedad. • La víctima muestra una actitud cínica hacia el mundo. 	

Consecuencias para la organización
Reducción de la eficiencia, rendimiento y rentabilidad.
Moral baja, pérdida de lealtad y dedicación por parte de los trabajadores.
Aumento del ausentismo, permisos por enfermedad.
Cambios frecuentes de personal.
Mala imagen pública.
Tiempo perdido durante el proceso de acoso, contratación y entrenamiento de nuevo personal.
Condiciones peligrosas de trabajo.
Clima laboral negativo.

Repercusiones del mobbing en los pacientes
Disminución de la calidad de sus cuidados.
Mayor número de errores en los procesos a los que son sometidos.
Desatención.
Peor trato.

Fuente: 30. Piñuel y Zabala, I. Mobbing: Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. Madrid: Sal Terré; 2001.p154, 173

Anexo 10. Evolución de la publicación de artículos sobre mobbing (y términos relacionados) en enfermería en los últimos 20 años.



Fuente: 6. Cardoso dos Santos M. Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España. Universidad de las Islas Baleares; 2012.

Anexo 11: Cartel informativo del programa.

STOP **¡NO PERMITAS EL MOBBING!** **STOP**

PROGRAMA DE FORMACIÓN SOBRE ACOSO LABORAL ENTRE ENFERMERAS

SESIONES

- 1. ¿QUÉ ES EL MOBBING?**
- 2. FOMENTANDO UN AMBIENTE LABORAL POSITIVO**
- 3. CONSECUENCIAS**
- 4. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

 Sesión 1: 3 de junio de 2021
Sesión 2: 10 de junio de 2021
Sesión 3: 17 de junio de 2021
Sesión 4: 24 de junio de 2021

Apúntate enviando un correo a inscripciones@salud.es hasta el 31 de mayo

Fuente: elaboración propia.

Anexo 12: Encuesta inicial y final.

- 1- ¿Conoce el significado del término "Mobbing"?
- 2- ¿Sabría diferenciar el acoso laboral de los conflictos en el ámbito de trabajo?
- 3- ¿Considera que ha sido víctima de acoso laboral?
- 4- ¿Ha presenciado episodios entre sus compañeros enfermeros de acoso laboral?
- 5- ¿Considera el importante el problema del acoso laboral en el ámbito enfermero?
- 6- ¿Cree que el acoso laboral repercute en la atención a los pacientes?
- 7- ¿Tomaría acción ante episodios propios o ajenos de acoso laboral?

Fuente: elaboración propia.

Anexo 13: Folleto informativo



- ¿Qué es el mobbing?

También conocido como acoso laboral, psicológico u hostigamiento. Trato hostil recibido en el trabajo de forma sistemática y con un fin concreto.

- Tipos de mobbing

Tipos de Mobbing

Descendente	Horizontal	Ascendente
Superior	Igual	Subordinado
Subordinado	Igual	Superior

SESIONES INFORMATIVAS

Sesión 1	Que es el mobbing	3 de junio de 2021
Sesión 2	Fomentando un ambiente laboral positivo	10 de junio de 2021
Sesión 3	Consecuencias	17 de junio de 2021
Sesión 4	Estrategias de afrontamiento	24 de junio de 2021





- ¿Cómo afecta a tu salud?

Físicas y psicológicas: Este fenómeno afecta directamente a la autoestima, pudiendo ocasionar estrés, depresión, aislamiento, así como migrañas, problemas gastrointestinales, trastornos del sueño, etc.

Social y con la familia: Afecta a las interacciones, cambios de humor y las relaciones con los familiares

Laborales: Puede ocasionar el abandono del puesto, inseguridad en el desempeño de las tareas y aumento de errores

✉ APUNTANTE EN inscripcion@salud.es

¡ANTES DEL 31 DE MAYO!

Fuente: elaboración propia.

Anexo 14: Técnicas llevadas a cabo en la sesión 4.

Respiraciones diafragmáticas
<p>Para ello se sentarán en una postura cómoda, colocándose una mano sobre el abdomen y otra sobre el pecho. Deberán inhalar paulatinamente el aire por la nariz (contando hasta 2) y exhalar lentamente con los labios muy juntos, notando que el abdomen se hunde (contando hasta 4).</p> <p>Al principio se puede practicar tumbado, luego sentado y posteriormente ir incorporándolo mientras se realizan actividades de la vida diaria.</p>
Meditación
<p>Para realizar esta técnica, se comenzará igual que en las respiraciones diafragmáticas. Los asistentes deberán concentrarse en su respiración y evitar otros pensamientos. También pueden repetir mentalmente frases que les ayuden a aliviar la ansiedad.</p>
Respiración progresiva de Jacobson
<p>Consiste en la relajación progresiva de los distintos grupos musculares corporales.</p> <p>Para su práctica los asistentes estarán en sedestación. Deben comenzar respirando profundamente, con los ojos cerrados, visualizando las distintas partes de su cuerpo. De este modo, comenzarán por los pies realizando contracciones para posteriormente relajarlos. Esto debe repetirse con los distintos grupos musculares.</p>

Fuente: elaboración propia.

Anexo 15: Encuesta de satisfacción.

Queremos conocer su satisfacción con el programa, con el fin de adecuar los contenidos a futuras sesiones. Por ello le rogamos su colaboración respondiendo las siguientes preguntas de forma anónima. Rodee la opción que considere:

1- El contenido del programa se ha adecuado a los contenidos ofertados:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
2- Los temas han sido abordados de forma ordenada y práctica:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
3- El programa me ha servido para tomar conciencia de la relevancia del acoso laboral o mobbing:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
4- Las instalaciones y materiales han sido adecuados:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
5- La duración de las sesiones ha sido adecuada:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
6- El personal que ha participado en el programa lo ha hecho de forma correcta:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
7- Recomendaría el programa a otros compañeros/as:				
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Comentarios y sugerencias:				

Fuente: elaboración propia.