



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

“Mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias de un hospital de Essalud, Lima - 2023”

**Para optar el título de**

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

**Presentado Por:**

**Autora:** Paredes Tafur, Claudia Rosibel

**Código ORCID:** 0000-0002-6048-2975


**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

**Código ORCID:** 0000-0001-8303-2910

**Línea de Investigación**

Salud, Enfermedad Y Ambiente

**Lima – Perú, 2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **PAREDES TAFUR CLAUDIA ROSIBEL** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**“MOBBING Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD, LIMA - 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio DNI ... 002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>..... tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:281342921 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



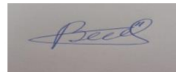
Firma de autor 1

**PAREDES TAFUR CLAUDIA ROSIBEL** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....77920993

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI: 002865014

Lima, ...29...de.....octubre..... de.....2023...

**Dedicatoria:**

A Dios por ser mi guía y mi fuerza en todo momento; a mis padres y hermana por ser mi apoyo y mi motivo en cada uno de mis metas y logros de mi desarrollo profesional.

**Agradecimiento:**

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enseñanza íntegra en mi formación como especialista y a mi asesor investigativo por encaminar la elaboración del presente Proyecto de Investigación.

**JURADOS:**

- Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña.
- Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera.
- Vocal : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo.

## Índice de contenido

Dedicatoria:.....	ii
Agradecimiento:.....	iii
Índice de contenido .....	v
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	4
1.2.1. Problema general .....	4
1.2.2. Problemas específicos .....	4
1.3. Objetivos de la investigación .....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos específicos .....	5
1.4. Justificación de la investigación .....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica .....	7
1.4.3. Práctica .....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales: .....	10
2.2. Bases Teóricas .....	12
2.2.1. Mobbing.....	12
2.2.1.1. Definición.....	12
2.2.1.2. Sujetos del mobbing.....	15

2.2.1.3.	Fases del mobbing .....	16
2.2.1.4.	Tipos de mobbing .....	17
2.2.1.5.	Causas .....	19
2.2.1.6.	V1: Dimensiones del mobbing.....	20
2.2.2.	Calidad de vida Profesional.....	21
2.2.2.1.	Definición.....	21
2.2.2.2.	Factores de Calidad de vida Profesional.....	22
2.2.2.3.	V2: Dimensiones de Calidad de Vida Profesional.....	25
2.2.3.	Rol del enfermero sobre el tema .....	27
2.2.4.	Teoría de enfermería .....	28
2.3.	Formulación de hipótesis .....	29
2.3.1.	Hipótesis general .....	29
2.3.2.	Hipótesis específicas .....	29
3.	METODOLOGÍA.....	31
3.1.	Método de la investigación .....	31
3.2.	Enfoque de la investigación .....	31
3.3.	Tipo de investigación .....	31
3.4.	Diseño de la investigación .....	31
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	32
3.6.	Variables y operacionalización .....	34
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.7.1.	Técnica .....	37
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	37
3.7.3.	Validación.....	41
3.7.4.	Confiabilidad.....	41
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	42
3.9.	Aspectos éticos .....	43
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	46
4.1.	Cronograma de actividades.....	46
4.2.	Presupuesto.....	47
5.	REFERENCIAS .....	48

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	62
Anexo 2: Cuestionario del Mobbing.....	64
Anexo 3: Cuestionario de la calidad de vida profesional de enfermería.....	66
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	68



## RESUMEN

El mobbing ha estado presente desde muchos años atrás según estudios. Esta investigación tiene como **Objetivo:** determinar la relación entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima-2023. **Metodología:** método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, de tipo aplicada con un diseño no experimental correlacional. **Población:** se utilizará una muestra constituida por 108 licenciados en enfermería. **Técnica e Instrumentos:** para la recolección de la información se utilizará la técnica de la encuesta y dos cuestionarios Lipt-60 (mobbing) y CVP-35 (calidad de vida profesional), tendrá una duración aproximada de 25 minutos para cada participante. **Análisis e interpretación:** se harán uso de tablas, gráficos. Asimismo, para la contratación de la hipótesis, se utilizará como estimación estadística la Prueba de Spearman, con un nivel de confianza del 95%, un error del 5%, el cual será plasmado en la tabla de contingencia de ambas variables.

**Palabras claves:** Mobbing, calidad de vida profesional, servicio de emergencias, enfermería.

## ABSTRACT

Mobbing has been present for many years ago according some researches. The objective of this research is determining the relationship between mobbing and the quality of professional nursing life in the emergency service at ESSALUD hospital, Lima-2023. **Methodology:** hypothetical - deductive method, quantitative approach, applied type with a correlational non-experimental design. **Population:** a sample consisting of 108 nursing graduates will be used. **Technique and Instruments:** the survey technique and two questionnaires Lipt-60 (mobbing) and CVP-35 (quality of professional life) will be used to collect the information, it will last approximately 25 minutes for each participant. **Analysis and interpretation:** tables and graphs will be used. Also, to contract the hypothesis the Spearman Test will be used as a statistical estimate, with a confidence level of 95%, an error of 5%, which will be reflected in the contingency table of both variables.

**Key words:** Mobbing, quality of professional life, emergency service, nursing.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Comportamientos abusivos y negativos que enmascaran la violencia, la intimidación y el acoso siempre han existido en el lugar de trabajo. Desde los años ochenta, Leyhmann ha detectado estos actos y los ha denominado mobbing (1).

Siendo la atención sanitaria uno de los sectores de mayor riesgo ya que representa una labor de servicio con un constante contacto con individuos que incluye a familiares y pacientes, que tiene una complicada organización con múltiples jerarquías, con diversidad de áreas, profesiones y servicios; que predisponen a los colaboradores a una posible violencia externa o interna (2).

Según el Consejo Internacional de Enfermeras, los profesionales de enfermería tienen tres veces más probabilidades que otros de ser víctimas de violencia en el lugar de trabajo, la incidencia ha aumentado gradualmente y se espera que siga creciendo (3) ya que a medida que aumenta la fuerza laboral, se observa un aumento de la exposición a comportamientos violentos (4).

Cabe mencionar que estudios muestran una mayor problemática en el área de emergencia por sus altos porcentajes de hostigamiento, la naturaleza del trabajo en estos

servicios tiene un alto nivel de estrés y con un sistema de turnos nocturnos; logrando disminuir la calidad de vida en el trabajo, conjuntamente afectando la satisfacción laboral, aumentando el absentismo, afectando la salud física y mental de la persona (5).

El bullying, violencia psicológica o mobbing tienen un impacto negativo en la salud mental, afirma la Organización Mundial de la Salud en su Informe Mundial de Salud Mental 2022. Enfatizando también problemas sociales más amplios como la discriminación y la desigualdad. Sin embargo, hablar o revelar sobre la salud mental sigue siendo un tabú en los entornos laborales de todo el mundo (6).

A nivel mundial, The Workplace Bullying Institute estimó en su Encuesta sobre el acoso laboral en los EE.UU. en el 2021 que 48,6 millones de estadounidenses han sufrido acoso directo y 30,6 millones han sido testigos (7). Además, Mestas en su estudio del 2021 menciona que solo el 37% de las enfermeras estuvieron satisfechas desde la perspectiva laboral de sus puestos de trabajo, lo que refleja una baja calidad de vida (8).

Por otro lado, según datos internacionales, la incidencia de agresiones psicológicas y verbales en Canadá oscila entre el 13% y el 41,4%. mientras que en Europa fluctúa entre 14% y 20%. Por eso, la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo en España confirma que, además de las amenazas de violencia física con un 9,6%, las personas que realizan actividades de higiene son las más vulnerables a agresiones verbales, rumores o aislamiento social con un 17,9% (9).

En América Latina, el Instituto de Salud Pública de Chile menciona que el 76,8% y el 62,5% de los trabajadores bolivianos y ecuatorianos experimentan violencia psicológica, respectivamente. Cuba alcanzó el 51,7%, Colombia el 45,4% y Chile el 79,16% (10). En Argentina, 6 de cada 10 trabajadores reportan haber experimentado algún tipo de violencia en el trabajo (11).

La situación en Perú no ha cambiado numéricamente, un estudio del 2019 en Arequipa reportó una relación directa y significativa entre el acoso laboral y la ansiedad. Tarapoto en el mismo año mostró que el acoso laboral tiene una relación altamente significativa con el afrontamiento emocional (12). Por ello cuando se habla de mobbing no se refiere a un conflicto específico, sino a un proceso multidimensional diseñado para socavar la calidad de vida de los trabajadores incluyendo diversas dimensiones (13).

Como lo demuestra Yupanqui en Lima, el 71,7% de los profesionales de enfermería calificaron su calidad de vida profesional como regular en cuanto a carga de trabajo y apoyo administrativo, con un 78,3% y 73,3%, respectivamente (14).

En consecuencia, Perú es el 6° país de América Latina y el Caribe, y el 17° en el mundo en ratificar el Convenio No. 190 de la OIT sobre Violencia y Acoso en el Trabajo, que establece que toda persona tiene derecho a estar libre de violencia y acoso (15) reconociendo que estos comportamientos afectan la salud psicológica, física y sexual de las personas, su dignidad, el entorno familiar y social (16).

El sistema de salud de nuestro país está dividido en departamentos y organismos descentralizados, donde encontramos a ESSALUD, que también incluye información sobre el mobbing y calidad de vida profesional en sus portales y repositorios, así como su impacto negativo en la dinámica laboral.

De forma individual, la exposición diaria de las enfermeras a estos incidentes de acoso se puede ver a través de los informes entre pares, la supervisión, la inestabilidad salarial y los regímenes laborales o de posición que afectan la calidad de vida en el área de trabajo. Estas interrogantes lograron enfocarse en la formulación del problema sobre la posible relación entre mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería en un Hospital de ESSALUD.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias de un hospital de ESSALUD, Lima - 2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión desprestigio laboral del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión entorpecimiento del progreso del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión incomunicación o bloqueo de la comunicación del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión intimidación encubierta del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión intimidación manifestada del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?

¿Cómo la dimensión desprestigio personal del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima-2023.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación existente entre la dimensión desprestigio laboral del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Identificar la relación existente entre la dimensión entorpecimiento del progreso del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Identificar la relación existente entre la dimensión incomunicación o bloqueo de la comunicación del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Identificar la relación existente entre la dimensión intimidación encubierta del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Identificar la relación existente entre la dimensión intimidación manifestada del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Identificar la relación existente entre la dimensión desprestigio personal del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La investigación permitirá conocer a profundidad la problemática psicosocial que están expuestos los enfermeros al ser víctimas de gestores estresores, violencia, acoso y hostigamiento. Se aportará conceptos validos sobre la calidad de vida laboral y el mobbing, siendo respaldados por la teoría del Proceso de las Relaciones Personales de Hildegard Peplau, donde menciona que para brindar un buen cuidado es necesario forjar



los procesos de relación interpersonal, aplicando estrategias y principios de las relaciones humanas orientadas a la solución de los problemas que se interpongan y así garantizar una calidad de vida tanto en el paciente y en el profesional.

#### **1.4.2. Metodológica**

No se ha encontrado evidencia alguna de estudios que relacionen mobbing y calidad de vida profesional en la misma población de este trabajo. En el presente estudio, se han seleccionado los instrumentos más completos y los que abarcan todas las dimensiones que se acomodan a nuestra realidad peruana para así poder obtener resultados óptimos sobre una posible relación. Por lo que se cree que es de suma importancia abordar de forma metodológica el presente trabajo para lograr un aporte en el aprendizaje del sector salud y el beneficio de forma multidisciplinaria en los profesionales de enfermería.

#### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación contribuirá a reajustar y plantear acciones orientadas a mejorar las condiciones psicosociales en el ámbito laboral del enfermero, y orientará a que jefes y líderes en salud pongan mucha más atención a esta problemática que sucede en cada área hospitalaria y que muchas veces no se expresa o manifiesta por temor o vergüenza, generando así deficiencias de manera personal en lo profesional y de manera colectiva como equipos de trabajo.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Esta iniciativa de proyecto investigativo inició desde su planteamiento desde inicios de 2023 y así en lo que continúa del año.

### **1.5.2. Espacial**

El presente proyecto investigativo tiene como objetivo trazado el desarrollo de la población en el servicio de emergencias de un hospital de ESSALUD del distrito Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

El proyecto ha delimitado como unidad de análisis a todo el grupo de licenciados de enfermería bajo cualquier régimen de contrato que cumplan turnos en el servicio de emergencias y desastres adulto.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Peng (17) en el 2022 en China, realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar el acoso laboral en relación con la calidad de vida profesional de las enfermeras y el papel mediador de la resiliencia entre el acoso laboral y la calidad de vida profesional”. Se realizó un estudio transversal con 493 enfermeras clínicas de dos hospitales terciarios en Guangzhou, China. Los datos se recopilaron a través de un cuestionario en línea en julio de 2020 y se analizaron mediante modelos de ecuaciones estructurales. Se obtuvo como resultado que el acoso laboral tiene un impacto negativo y directo en la calidad de vida profesional. Concluyó que la resiliencia es un factor protector para ayudar a las enfermeras a enfrentar el acoso laboral. Los gerentes pueden mejorar la calidad de vida profesional de las enfermeras al reducir el acoso laboral y mejorar la resiliencia de las enfermeras.

Gutiérrez, et al. (18) en México en el 2020 realizaron una investigación con el objetivo de “Identificar la prevalencia e intensidad del Síndrome de Mobbing en profesionales de la enfermería, así como la Calidad de Vida y los dominios mayormente afectados por este síndrome.” Fue un estudio descriptivo, observacional, transversal, comparativo y epidemiológico. La población estuvo compuesta por 27 trabajadores de enfermería del Hospital Especializado del Niño y de la Mujer de la SESEQ. Se utilizó el cuestionario Escala Cisneros de 43 preguntas y el WHOQOL – 100. Se utilizaron medidas de tendencia central y ANOVA. Se obtuvo como resultado existía un nivel

mayor del síndrome de mobbing por parte del personal de enfermería con un 51.80% de promedio. Concluyendo que es importante enfatizar los resultados y ser considerados para la toma de decisiones y la aplicación de políticas a favor de la empresa y de los trabajadores.

Ruiz (19) en México en el 2019 realizó una investigación con el objetivo de "explicar la relación entre el mobbing al personal de enfermería y la calidad del cuidado de enfermería en hospitales públicos de segundo nivel". Este estudio es cuantitativo, transversal, correlativo e interpretativo. Como población se utilizó dos grupos: 161 enfermeras y 117 pacientes: Se utilizaron cuestionarios: Barómetro Cisneros para evaluar el mobbing y Care Q para evaluar la calidad del cuidado. Los resultados mostraron que el 85,7% fue el sexo femenino, el 62,1% se encontraban en labores generales de enfermería, el 50,2% de los individuos dijeron desacreditar su trabajo al menos una vez al año, y el 44,1% de los encuestados indicaron que magnificaban y exageraban sin razón sus pequeños errores, ambas dimensiones indicaron mobbing; en la muestra de población de pacientes hospitalizados, el 80,5% de los pacientes informaron que las enfermeras estaban organizadas para brindar atención, y el 78% de los pacientes respondieron que las enfermeras eran educadas. Finalmente, los autores concluyeron que no hubo evidencia de una relación entre el mobbing del personal de enfermería y la calidad del cuidado.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales:**

Linares (20) en Lima el 2018, realizó una investigación con el objetivo de "determinar la relación entre el mobbing laboral y calidad de vida en enfermeras del

servicio de emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal". Estudio transversal, descriptivo, relacional y cuantitativo con 70 enfermeros utilizando los instrumentos LIPT 60 y CVP-35. Los resultados revelaron que dos tercios (69%) de las enfermeras tenían contención laboral moderada, y en las dimensiones, estigma laboral, falta de comunicación, parecer intimidado, y más de la mitad (67%) tenían contención laboral moderada, reputación personal arrolladora, que impedían el progreso (41 %) tenían un asedio laboral moderado, pero más de la mitad (61 %) del acoso encubierto ocurría en lugares de trabajo donde el acoso era bajo. Se aceptó la hipótesis nula ( $R: 0,0268$ ). Los autores concluyeron que no había relación entre el acoso laboral y la calidad de vida.

Cabanillas (21) en el 2021 en Lima, realizó el proyecto de investigación con el objetivo de "Determinar la calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, Lima – 2021 ". El estudio empleó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal descriptivo. La población fue de 30 enfermeras del servicio de urgencias del hospital. Se utilizaron técnicas de encuesta y el Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Encontró que el 45% tenía una calidad de vida laboral normal, por lo que existe una clara necesidad de mejorar las condiciones de los trabajadores en cuanto a calidad de vida laboral.

Rios (22) en Trujillo en el 2019 realizó la investigación cuyo objetivo fue "determinar la influencia del mobbing en el clima organizacional del área de Enfermería de un Centro de Salud Público, Trujillo 2019". El estudio fue no experimental, utilizando un diseño transversal relevante y métodos cuantitativos. La muestra es de tipo no

probabilística y está compuesta por 63 trabajadores de la empresa. Utilizó los cuestionarios tipo escala Likert, Clima Laboral CL-SPC y HPL - Acoso. Finalmente, los resultados muestran un Rho de Spearman = -0.595 y un valor de significancia (bilateral) de 0.000, el cual es menor al nivel de significancia de 0.05 (0.000), lo que indica una relación significativa entre el acoso y el clima organizacional. personal de enfermería.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Mobbing**

#### **2.2.1.1. Definición**

El término fue introducido por Leymann hace años, refiriéndose a él como un intercambio hostil e inmoral. Para entender la definición de mobbing, es necesario conocer su origen, que es la palabra “mob” en latín; también traducida como acoso, turba, asedio. La palabra "to mob " se traduce como; hostigar, aplastar, atacar a alguien en grupos. Sin embargo, es importante poder conocer las distintas definiciones, lo que ayuda a comprender qué es el mobbing y en qué se diferencia de otros tipos de violencia, término introducido por primera vez por el etólogo Konrad Lorenz en 2005, según Giraldo, disciplina que clasifica mobbing como una alianza de miembros débiles de la misma especie, es decir, un grupo de animales más pequeños que pueden amenazar a un solo animal más grande (23).

Por su parte, la Real Academia de la Lengua Española define el acoso como “el acto y los efectos del acoso” y el verbo acosar describe el acto de “perseguir, instigar, acosar o exigir a una persona” (24). En base a las definiciones encontradas, y para este trabajo utilizaremos lo que nos han referido las principales entidades de salud, la Organización Mundial de la Salud lo define como incidentes de violencia en el trabajo, acoso laboral o incidentes de abuso, amenazas o agresión, incluyendo desplazamientos del lugar de trabajo, lo que implica un desafío explícito o implícito a su seguridad, bienestar o salud, y menciona cinco factores que, cuando se presentan, corroborarían el comportamiento de la multitud ( 25):

- Que no sea un suceso puntual y que al menos se prolongue seis meses.
- Que sea frecuente y suceda por lo menos una vez a la semana.
- Que existe una víctima concreta, es decir, que no sea una situación de mal ambiente generalizado.
- Que el acoso perpetrado no sea consecuencia de la conducta de la víctima.
- Que el acosado no muestre un trastorno de personalidad previo con historial de conflictividad

También vale la pena mencionar que cuando hablamos de mobbing, podemos distinguir entre conceptos en el campo de la psicología y la medicina, donde el acoso laboral se define como la violencia psicológica a la que una persona es sometida sistemáticamente en el trabajo, especialmente a través del comportamiento repetitivo,

expresión o actitud que comprometa la dignidad o la integridad psíquica de los trabajadores y ponga en peligro o degrade sus condiciones de trabajo. Actitudes acosadoras que conducen al aislamiento de las partes interesadas en el ambiente de trabajo, resultando en ansiedad, estrés, pérdida de autoestima y discapacidad (26).

Las acciones de los involucrados en el mobbing se basan en cinco aspectos, según Leymann, que tienen que ver con la comunicación hostil hacia el blanco:

- Acerca de la reputación del blanco o víctima (correr rumores, difamación, ponerla en ridículo).
- Comunicación contra el blanco (no se le permite expresarse, nadie le habla a él o ella, continuas críticas en voz alta y miradas significativas).
- Las circunstancias sociales (el blanco es aislado, le hacen el vacío).
- La naturaleza de o la posibilidad de cumplir en su trabajo (no dar trabajo, dar tareas humillantes o sin sentido).
- Violencia y amenazas de violencia (27).

Muchas organizaciones están construyendo el término mobbing cuando hablan de sus políticas laborales, por ejemplo, The European Ombudsman menciona en su sitio web que es importante entender por qué existe una relación entre un acosador y una víctima y



qué lleva a estas acciones. No todos los asedios reaccionan a lo mismo, y las razones pueden ser varias, como por ejemplo (28):

- **Estratégico:** Es una estrategia corporativa con un propósito específico, como obligar a los empleados a irse, alentarlos a ser más productivos o tratar de disipar el miedo. Por lo general, ocurre en grupos verticales descendentes.
- **Violencia:** Hoy en día, la gran mayoría de los casos de asedio son acoso psicológico, en su mayoría verbal. Sin embargo, también puede haber casos de violencia contra las personas.
- **Acoso sexual:** Los acosadores buscan favores sexuales, pero también pueden usar el sexo para humillar e intimidar a las víctimas. Si bien tanto los hombres como las mujeres pueden contraerlo, la verdad es que es más común en las mujeres.
- **Perverso.** Es el acoso laboral que no interfiere con los factores relacionados con el trabajo. Suelen ser cuestiones personales, por malas relaciones anteriores, o por la actitud del acosador que puede hacerlo.

#### **2.2.1.2. Sujetos del mobbing**

Según el Instituto Nacional de Salud (INS) del Ministerio de Salud, los acosadores muestran rasgos de personalidad narcisista, paranoide y psicópata y reproducen patrones de comportamiento agresivo en familias y entornos disfuncionales.

Este tipo de acoso tiene efectos psicológicos negativos y puede comprometer los derechos o la dignidad, alterar la salud física y mental o perjudicar la carrera o las perspectivas de carrera de una persona (29).

**Sujeto activo:** Rodríguez López define a estas personas como resentidas, frustradas, envidiosas, envidiosas o egoístas, necesitadas de admiración, reconocimiento y protagonismo, lo que quieren es aparecer, enaltecer o aparentar, aunque solo quieran herir o abolir a otra persona. Puede variar de persona a persona, puede ser un superior siendo acosado o siendo acosado por un subordinado, esta situación puede darse cuando el subordinado no comparte la ideología de mando que utiliza al momento de tomar decisiones internas en la empresa, cuando el trabajo el equipo no los soporta. Esto sucede cuando hay diferencias en el equipo (30).

**Sujeto pasivo:** Las víctimas son principalmente grupos vulnerables de la sociedad, se sienten impotentes, se sienten acosados y agredidos por sujetos activos. Entre las principales víctimas de este tipo de acoso tenemos: mujeres que son vistas como competidoras, ocupan puestos antes reservados solo para hombres y son vistas como amenazas en muchos puestos corporativos y del sector público. Lo mismo ocurre con los discapacitados e incluso los ancianos (30).

### **2.2.1.3. Fases del mobbing**

Según Leymann define cuatro importantes fases de acoso (31):

- **Fase de los ataques suaves:** Suele verse como un conflicto, cobrando más fuerza en el momento, pero espontáneo, esta primera etapa no identifica acoso y suele durar poco tiempo.
- **Fase de mobbing o de estigmatización:** El comportamiento agresivo es rampante y comienza con diferentes comportamientos de acoso. Víctima comienza a amenazar a su acosador.
- **Fase de intervención desde la empresa:** En esta etapa, depende de cómo se practique o utilice la organización para adoptar un conjunto de medidas que de alguna manera favorezcan el conflicto, o, como es habitual, ignoren el supuesto conflicto, retrasando así el acoso.
- **Fase de marginación o exclusión de la vida laboral:** Durante este período, la víctima queda explícitamente excluida del mundo del trabajo percibiendo una pensión de invalidez y sufre diversas patologías debido a sus experiencias previas (físicas, psicológicas y sociales).

#### **2.2.1.4. Tipos de mobbing**

De acuerdo con esta doctrina, el acoso laboral ha sido categorizado de acuerdo con ciertos criterios, en los que destaca la posición jerárquica que ocupan las partes a nivel de apego; y pueden destacarse algunas variantes del mismo (32):

**Acoso vertical:** se refiere al acoso entre el sujeto activo y el sujeto pasivo en diferentes niveles, es decir, entre el superior y el subordinado. A su vez, el acoso vertical se puede dividir en: *Acoso vertical descendente*: en este tipo de acoso, el sujeto activo o acosador actúa como superior o autoridad de la víctima y la víctima está subordinada a ella. A esta forma de acoso se le suele denominar jefe porque proviene de los jefes de los trabajadores, porque son quienes expresan su poder de manera abusiva, excesiva e inapropiada (32).

Este tipo de acoso es el más común y suele ser el resultado de un jefe que abusa de su víctima de manera inapropiada, por ejemplo, por miedo a perder el control o simplemente porque necesita sobresalir y destruir a otro (33).

Existe también el *Acoso vertical ascendente*: el jefe acosado se encuentra atrapado entre el acoso del subordinado y la indiferencia del superior que tolera la situación. Es el menos frecuente y se presenta a uno o varios subordinados a sus superiores. El motivo suele ser para desafiarlo porque no está de acuerdo con su estilo de trabajo, porque no se le reconoce como superior (34).

**Acoso Lateral:** Ocurre entre compañeros. La razón de esto suele ser los celos, la envidia, la competencia insana, los inconvenientes personales, la intolerancia a la diferencia, etc. Este tipo de acoso suele dar lugar a un acoso "híbrido" sin intervención de los superiores, por lo que también se considera acoso vertical descendente. Aquí, el acosador trata de entorpecer a sus compañeros o compañeras de trabajo con el objetivo de dañar su imagen o carrera. En este tipo de clasificación de acoso, el objeto acosado se

encuentra en el mismo nivel de responsabilidad laboral, generalmente pertenece al mismo grupo de trabajo y obedece las órdenes de un mismo objeto cuyo nivel es superior al suyo, el objeto acosado puede provenir de uno o varios colegas (34).

#### **2.2.1.5. Causas**

El mobbing es causa de estrés y otros problemas psicológicos (como depresión y ansiedad) que se asocian a la disminución de la productividad y al deterioro de las relaciones interpersonales; sus principales causas son la falta de apoyo a los trabajadores, la falta de liderazgo, las políticas laborales que no llevan a los colaboradores en cuenta la salud mental y la falta de autonomía en la toma de decisiones (35).

Las causas del acoso son variadas y pueden estar relacionadas con la organización y gestión del trabajo, como inestabilidad laboral, cambios repentinos de empresa, diferencias de rango, relaciones interpersonales negativas entre compañeros, mala comunicación, falta de valores, personal insuficiente, políticas, información escasa, contrataciones o cambios de puesto de trabajo. Lamentablemente, este acoso muchas veces se oculta o disfraza a la empresa, asumiendo que se debe a otro tipo de problema, como incompatibilidad de personalidad, burnout, dilemas de liderazgo, estilo de mando inapropiado o condición de la víctima (36).

### 2.2.1.6. V1: Dimensiones del mobbing

Se señala que el acoso psicológico se basa en la clasificación de las estrategias de acoso en el trabajo, y los autores utilizaron esto para desarrollar la herramienta LIPT 60 englobando 6 dimensiones (37):

- **Desprestigio laboral:** son tácticas de acoso laboral basadas en difamar o desacreditar la credibilidad a través de comunicaciones distorsionadas, que pueden incluir calumnias o rumores, además de establecer límites o comparar quejas con otros trabajadores, ocultando y/o minimizando los resultados laborales.
- **Entorpecimiento del progreso:** bloquear sistemáticamente actividades encomendando trabajo a la víctima, estableciendo tareas inapropiadas para degradar el trabajo, es decir, acosadores asignando responsabilidades más allá de la capacidad de la víctima, lo que impide su cumplimiento, por lo que su desempeño es criticado y menospreciado.
- **Incomunicación o bloqueo de comunicación:** se refiere a la falta de comunicación dentro y fuera de la organización, es decir, aquí el acosador utiliza su jerarquía para privar a la víctima del derecho a expresarse.
- **Intimidación encubierta:** los daños y amenazas ocultos y encubiertos son generalmente "limpios" o no se pueden encontrar "rastros", por lo que es imposible identificar a la persona responsable real.

- **Intimidación manifiesta:** se refiere a restricciones y amenazas impuestas directamente y sin ocultamiento, tanto en privado como en público, tales como burlas, gritos o amenazas verbales.
- **Desprestigio personal:** se refieren a conductas que intentan desprestigiar o desacreditar la vida privada y personal mediante la burla o crítica de la forma de vida, forma de pensar, es decir todo lo que no tiene que ver con el trabajo.

## 2.2.2. Calidad de vida Profesional

### 2.2.2.1. Definición

También conocida como calidad de vida en el trabajo, surgió de una serie de conferencias realizadas por el Departamento de Trabajo de los Estados Unidos en la década de 1970 y se relacionó con la satisfacción de los empleados en el trabajo (38).

No existe una definición única de calidad de vida laboral o calidad del trabajo, pero es una forma de vida dentro de una organización, muchas veces definida como el proceso dinámico y continuo de organización de las actividades laborales para asegurar el desarrollo del trabajador como persona integral (39).

Así mismo se define como “la percepción expresada por los empleados de una organización sobre el nivel de satisfacción o insatisfacción con su ambiente de trabajo, lo que conduce a una evaluación del grado de bienestar y desarrollo en el que se han dado

esas condiciones, empleados, recursos humanos, y cuando es negativa, afecta el funcionamiento óptimo de la empresa” (40).

La calidad de vida laboral está íntimamente relacionada con las condiciones de trabajo, que son la columna vertebral para el surgimiento de riesgos que pueden afectar la seguridad y salud de los trabajadores. En el marco de bienestar de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la calidad de vida incluye salud, conocimientos y habilidades, seguridad, calidad ambiental, compromiso cívico, relaciones sociales, armonía de la vida personal y laboral (41).

Su objetivo es identificar los aspectos del trabajo que inciden en la calidad de vida de una persona, por lo tanto, se deben considerar las múltiples manifestaciones del trabajo en la existencia y el comportamiento de una persona, no solo el salario. Implica la reproducción social, la construcción de identidad y pertenencia, la posibilidad de ser reconocido y realizado socialmente (42).

#### **2.2.2.2. Factores de Calidad de vida Profesional**

Patlán clasificó los factores que conforman el término calidad de vida en cuatro grupos, como a continuación se indican (43):

- **Factores individuales:** se refieren a la satisfacción de necesidades a través del trabajo con el fin de lograr la plena realización del trabajador.



- **Equilibrio trabajo-familia:** ocurre cuando las exigencias y presiones del trabajo son compatibles con las exigencias y presiones personal-familiares, lo que conduce a la estabilidad, motivación, seguridad, entusiasmo, éxito, eficiencia, responsabilidad, productividad o lo contrario, por ejemplo, produce estrés, preocupación, frustración, insatisfacción, desesperanza. y falta de concentración.
- **Satisfacción con el trabajo:** la percepción del colaborador produce un estado emocional positivo y agradable hacia su trabajo y las actividades que realiza en la organización, debido a que realiza un trabajo agradable, con un buen ambiente y una remuneración acorde a sus expectativas.
- **Desarrollo laboral y profesional:** oportunidades que brinda la organización a los trabajadores para desarrollar habilidades de empleabilidad, que permitan el aprendizaje, oportunidades de ascenso, valor del trabajo, entre otros.
- **Motivación en el trabajo:** el conjunto de impulsos, deseos y expectativas que deben tener los empleados para satisfacer sus necesidades personales, laborales y profesionales y para alcanzar sus metas a través del desempeño laboral.
- **Bienestar en el trabajo:** es el estado efectivo de un trabajador en su ambiente de trabajo, incluyendo el grado de activación, y el disfrute de la experiencia laboral.
- **Factores del medio ambiente del trabajo:** pueden presentar riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, afectando su calidad de vida.

- **Condiciones y medio ambiente de trabajo:** una serie de factores técnicos, organizativos y sociales del entorno de trabajo y del proceso de trabajo mediante el cual los trabajadores realizan sus actividades con respecto a su salud, bienestar físico y mental.
- **Seguridad y salud en el trabajo:** percepciones de los empleados sobre el grado en que la organización utiliza un conjunto de medidas técnicas destinadas a prevenir, proteger y eliminar los riesgos para la salud.
- **Factores del trabajo y de la organización:** estos factores se relacionan con la organización, el contenido del trabajo y el desempeño de las tareas que contribuyen a una mejor calidad de vida laboral.
- **Contenido y significado del trabajo:** perspectivas de hacer un trabajo interesante, significativo, variado, con potencial para la toma de decisiones y el desarrollo personal.
- **Retribución económica por el trabajo:** considerar una remuneración económica adecuada por la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos por los trabajadores de la organización.
- **Autonomía y control en el trabajo:** la organización otorga a los empleados la libertad e independencia para organizar y realizar su trabajo y poder tomar decisiones sobre el contenido de sus tareas.
- **Estabilidad laboral:** permanecer en el trabajo el tiempo estipulado en el contrato y evitar el despido por causas indebidas o arbitrarias, garantizando así la seguridad.

- **Participación en la toma de decisiones:** la organización proporciona medios para que sus miembros participen en el uso de sus competencias para tomar decisiones relevantes para el desarrollo de sus actividades laborales.
- **Factores del entorno social-laboral:** son aquellos factores que satisfacen las necesidades sociales e interpersonales del trabajo y contribuyen a la calidad de vida laboral.
- **Relaciones interpersonales:** los trabajadores pueden comunicarse libre y abiertamente con sus superiores, compañeros y asociados a la organización.
- **Retroalimentación:** la medida en que un trabajador recibe información sobre su desempeño laboral de sus superiores y compañeros, con el fin de evaluar su eficiencia y productividad en el trabajo.
- **Apoyo organizacional:** cuando un empleado se siente respaldado por la organización y sus superiores, se da cuenta del valor de su aporte, trabajo y desarrollo profesional.
- **Reconocimiento:** es una acción que realiza la organización y los superiores para reconocer, felicitar o agradecer a los empleados por su trabajo y logros en el desempeño de las actividades.

### 2.2.2.3.

### V2: Dimensiones de Calidad de Vida Profesional

Mientras muchos autores sostienen que el concepto de calidad de vida no existe, otros argumentan que tiene múltiples dimensiones. Por esta razón, es difícil conceptualizar la calidad de vida como un evento o variable que, en términos de investigación, tiene múltiples dimensiones cuyos indicadores percibidos y actitudinales varían según el comportamiento de las personas (44).

Sin embargo, esta investigación se sustenta en las tres dimensiones de la calidad de vida laboral:

**Apoyo directivo:** conjunto de demandas psicofisiológicas a las que los trabajadores se sienten sujetos a lo largo de la jornada laboral (45). Se traduce en el apoyo que los trabajadores de salud reciben por parte de los jefes de agencia, y este apoyo genera compromiso y satisfacción del personal en su trabajo porque sienten que su trabajo es reconocido y contribuyen al logro de las metas de las instituciones (46).

Se refiere al apoyo emocional que los gerentes brindan a los empleados, teniendo en cuenta cosas como expresar lo que sienten y lo que quieren al mismo tiempo, la satisfacción con el salario que reciben, el reconocimiento por el trabajo duro realizado y las oportunidades de reconocimiento. etc. Además, el reconocimiento de la información sobre los resultados del trabajo, la autonomía o también llamada libertad de decisión, la diversidad del trabajo y por tanto la posibilidad de ser creativo o de desarrollar la creatividad (47).

**Motivación intrínseca:** esta dimensión se relaciona con la motivación personal en términos de factores internos que influyen en el comportamiento motivado dirigido a la satisfacción profesional. Los indicadores son el apoyo de la familia, los compañeros, la formación y la claridad en el trabajo y el deseo de ser creativo. Asimismo, situaciones que generan orgullo y potencial de desconexión al final de la jornada laboral (48).

**Carga de trabajo:** Considera la percepción del trabajador sobre la demanda del trabajo, incluyendo los siguientes indicadores: carga de trabajo, prisa y estrés, carga de trabajo o presión para mantener la calidad. Asimismo, conflicto con otras personas en el trabajo, falta de tiempo para la vida personal, malestar físico en el trabajo, carga de responsabilidad e interrupciones molestas, entre otros (49).

### 2.2.3. Rol del enfermero sobre el tema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el personal de salud es el capital más importante que posee una organización de salud, proporcionando capacidades relacionadas con el desempeño para mejorar la cobertura de salud y su disponibilidad, accesibilidad y calidad (50).

Las enfermeras son el grupo ocupacional más grande en el sector de la salud y son uno de los pilares de los equipos de salud interprofesionales responsables de cumplir la promesa de salud para todos. Los deberes y funciones desempeñados por el personal de enfermería como expertos, líderes, formuladores de políticas, investigadores, científicos y

docentes son fundamentales para la formación de los profesionales de enfermería y el funcionamiento eficaz de la práctica profesional. Gracias al trabajo competente, la innovación y la inspiración de los profesionales de enfermería, la salud y el bienestar de las personas han mejorado hasta la fecha y seguirán mejorando en el futuro (51).

En el campo de la salud, hay un ambiente bastante difícil y está bajo presión. Las enfermeras, que constituyen una gran proporción de todos los trabajadores de la salud, brindan atención continua a los pacientes las 24 horas del día, los 7 días de la semana y pasan la mayor parte de sus horas de trabajo en contacto directo con los pacientes (52).

#### **2.2.4. Teoría de enfermería**

##### **Modelo de Callista Roy Adaptation model (RAM)**

El modelo sugiere que ciertas respuestas respaldan la integridad individual, se basan en objetivos, contribuyen a la supervivencia, la reproducción y el dominio, y se centran en los programas y patrones humanos a seguir, con especial énfasis en la familia y los individuos sanos. y grupos, y la sociedad en su conjunto. Según Callista Roy, el individuo se adapta al medio, es decir, los seres humanos entienden a las personas como individuos y no como grupos que incluyen familias, comunidades, instituciones y la sociedad en su conjunto (53).

La salud es el estado y proceso de supervivencia y transformación de un individuo en algo más pleno y completo, es decir, la adaptación a la interacción del individuo con el

medio ambiente. Según Roy, todas las limitaciones de un grupo afectan el desarrollo del individuo y el comportamiento del grupo. El entorno cambiante hace que el agente se adapte. Acciones que puede tomar el personal de salud, como educar a los sujetos sobre cómo responden a ciertas motivaciones, para comenzar a utilizar técnicas que puedan procesar las respuestas cerebrales a través de la estimulación nerviosa simpática, como cambios en los signos vitales (54).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi** = Existe una relación estadísticamente significativa entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima – 2023.

**H0** = No existe una relación estadísticamente significativa entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima – 2023.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión desprestigio laboral del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorpecimiento del progreso del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión incomunicación o bloqueo de la comunicación del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión intimidación encubierta del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión intimidación manifestada del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión desprestigio personal del mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.



### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se utilizará el método hipotético-deductivo, el cual parte de lo general a lo específico para obtener la verdad de un fenómeno observado partiendo de una hipótesis y la deducción (55).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Tendrá un enfoque cuantitativo, desarrollado a través de mediciones secuenciales y el uso de la estadística para descubrir patrones de comportamiento de los fenómenos investigados (56).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación propuesta es aplicada porque su propósito es dar como resultado una solución a un problema observado a través del conocimiento (57).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño es no experimental de corte transversal de nivel correlacional porque se realizará sin manipular las variables, además de entender la relación entre variables, describiéndolas como realmente son en la realidad (58). Asimismo, el trabajo se realiza

bajo un corte transversal porque se realiza en un lugar específico y en un momento específico (59).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

Para el presente estudio se trabajará con la población de 150 licenciados de enfermería de un hospital de ESSALUD, que se encuentren realizando funciones asistenciales dentro del servicio de emergencia.

#### **Muestra**

Considerada como la esencia representativa de la población en su conjunto (60), para definir el tamaño de la muestra en la encuesta se aplica la siguiente fórmula correspondiente a una población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

#### **Donde:**

- N : Población (150)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{150 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$(150-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$n = 108$$

Asimismo, la muestra de estudio fueron **108** licenciados en enfermería.

**Muestreo**

Este estudio propone un muestreo probabilístico aleatorio simple porque los números seleccionados se obtienen a través de una ecuación de muestreo, y aleatorio simple porque todos los miembros de la población tienen la misma opción para formar dichos números (61).

**Criterios de Inclusión**

- Licenciados en enfermería que se encuentren en el rol del servicio de emergencias.
- Licenciados en enfermería que firmen el consentimiento informado.
- Licenciados en enfermería que estén cumpliendo estrictamente roles asistenciales.
- Licenciados en enfermería que estén desarrollando labores en el servicio de emergencia no covid.

**Criterios de Exclusión**

- Licenciados en enfermería que no se encuentren en el rol del servicio de emergencias.

- Licenciados en enfermería que se rehúsen a firmar el consentimiento informado.
- Licenciados en enfermería que se encuentren de vacaciones.
- Licenciados en enfermería que estén cumpliendo roles de jefatura y coordinación.

### **3.6. Variables y operacionalización**

Variable 1: Mobbing

Variable 2: Calidad de Vida Profesional

A continuación, se presentan la tabla de operacionalización de las variables:

Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1: Mobbing</b>	Incidentes donde el personal es maltratado, amenazado o agredido en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto de ida y vuelta al lugar de trabajo, implicando un desafío explícito o implícito en su seguridad, bienestar o salud (23).	Incidentes en el personal de enfermería del servicio de emergencias de un hospital de ESSALUD donde es maltratado, amenazado o agredido en circunstancias relacionadas con su trabajo, incluyendo el trayecto de ida y vuelta al lugar de trabajo, implicando un desafío explícito o implícito en su seguridad, bienestar o salud, tomando en cuenta el desprestigio laboral, entorpecimiento del progreso, Incomunicación o bloqueo de la comunicación, Intimidación encubierta, intimidación manifestada y desprestigio personal, que será medido con el LIPT-60.	Desprestigio laboral	Acusaciones no reales Minimización de logros. Invencción de fallos	Ordinal	Bajo : 0-7  Moderado: 8- 51  Alto: 52- 240
			Entorpecimiento del progreso	Degradación laboral Asignación de tareas innecesarias Asignación de tareas sobre su capacidad		
			Incomunicación o bloqueo de la comunicación	Prohibición al hablar con compañeros Ignorar a las personas en el trabajo Pérdida de comunicación fuera y dentro de la organización.		
			Intimidación encubierta	Conducta agresiva de los trabajadores. Proporcionan gastos perjudiciales. Manipulación de sus herramientas		
			Intimidación manifestada	Uso de vocabulario inapropiado. Interrupción al momento de expresarse. Conflictos sociales.		
		Desprestigio personal	Críticas destructivas. Burlas de las creencias religiosas Comentarios degradantes			

<b>V2: Calidad de Vida Profesional</b>	Percepción que expresan los empleados de una organización sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran, lo que resulta en una evaluación del grado de bienestar y el desarrollo de estas condiciones (38).	Percepción que expresan los enfermeros del servicio de emergencias de un hospital de ESSALUD sobre su grado de satisfacción o insatisfacción con respecto al medio ambiente en el que laboran, lo que resulta en una evaluación del grado de bienestar y desarrollo de estas condiciones, englobando el apoyo directivo, motivación intrínseca y la carga de trabajo; que será medido con el CVP-35.	Apoyo directivo	Satisfacción del trabajo Satisfacción del sueldo Posibilidad de ascenso Logros por mi esfuerzo Apoyo laboral Creatividad y expresión en el trabajo	Ordinal	35-70= mala calidad de vida
			Motivación intrínseca	Apoyo familiar Ganas de ser creativo Desconexión al fin de la jornada laboral Capacitación laboral		71-175= baja calidad de vida
			Carga de trabajo	Calidad de trabajo Presión por la cantidad de trabajo. Presión por la calidad de trabajo. Prisas por alta de tiempo		176-280= buena calidad de vida
						281-350= calidad de vida óptima

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En la siguiente investigación se utilizará la técnica de la encuesta, técnica de fácil aplicación a grupos poblacionales de manera simultánea y para datos cuantitativos. Esta técnica de retroalimentación es conocida en la investigación y para que una encuesta sea válida debe tener buenas preguntas, y haber un equilibrio entre preguntas abiertas y cerradas (60).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: LIPT – 60**

Para la medición de la variable mobbing se utilizará el instrumento tipo cuestionario LIPT- 60 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) de Leymann en el año 1988, en su versión española de González y Rodríguez en el 2005; y usando la adaptación a nuestra realidad peruana por Rosales y Noe en el 2018.

El instrumento es aplicable en un promedio de 10 a 20 minutos, consta de 6 subescalas o dimensiones a través de 60 preguntas en una escala semejante de Likert que oscila de 0 a 4, con un puntaje total de 240 puntos. Tienen por respuesta desde Cero (“0”) si no ha experimentado esa conducta en absoluto, Uno (“1”) si ha experimentado un poco,

Dos (“2”) si la ha experimentado moderadamente, Tres (“3”) si la ha experimentado bastante y Cuatro (“4”) si la ha experimentado mucho o extremadamente (61).

- Subescala de desprestigio laboral (DL) con 14 items 5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60.
- Subescala de entorpecimiento del progreso (EP): 7 items 14, 27, 32, 33, 34, 35, 37.
- Subescala de incomunicación o bloqueo de la comunicación (BC): 9i items 3, 11, 12, 13, 15, 16, 51, 52, 53.
- Subescala de intimidación encubierta (IE): 7 items 7, 9, 43, 44, 4, 47, 48.
- Subescala de intimidación manifiesta (IM): 6 items 1, 2, 4, 8, 19, 29.
- Subescala de desprestigio personal (DP): 7 items 6, 20, 21, 24, 25, 30, 31

Los indicadores globales son los siguientes:

*Índice global de acoso (IGAP)*: informa del grado de afectación global del sujeto.

*Número total de estrategias de acoso psicológico (NEAP)*: indica la amplitud del acoso mediante la medida de la frecuencia de las estrategias de acoso padecidas.

*Índice medio de acoso psicológico (IMAP)*: notifica índice medio de del acoso psicológico (61).

- NEAP: Contaje simple de todas las respuestas distintas de cero.



- IGAP: Índice global, obtenido sumando los valores asignados a cada estrategia de acoso psicológico y dividiendo esta suma entre el número total de estrategias consideradas en el cuestionario, es decir, entre 60 (o el número de respuestas contestadas).

*(IGAP= Suma valores asignados a cada estrategia / n° de items contestados)*

- IMAP: Índice medio de intensidad de las estrategias de acoso psicológico experimentadas, obtenido dividiendo la suma de los valores asignados a cada estrategia entre el número total de respuestas positivas. Este número es variable, y viene determinado por el NEAP

*(IMAP = Suma de los valores asignados a cada estrategia / NEAP)*

## **Instrumento 2: CVP- 35**

Por otro lado, para poder medir la calidad de vida profesional se utilizará el instrumento tipo cuestionario CVP- 35 que en su diseño presenta 35 ítems que presentan una serie de opciones de respuesta tipo Likert, y van del 1 a 10, a la que se superponen las categorías nada (valores 1-2), algo (valores 3-4-5), bastante (valores 6-7-8) y mucho (valores 9-10) (62).

Este instrumento fue propuesto por Karasek en el año 1989 en poblaciones inglesas más conocido como el PQL-35, y adaptado al castellano por Cabezas en 1998, dándole un valor a la puntuación de 35-70= mala calidad de vida, 71-175= baja calidad de vida, 176-280= buena calidad de vida y 281-350= calidad de vida óptima (63).

La dimensión apoyo directivo hace referencia al apoyo emocional percibido de los directivos con las preguntas 2, 3, 4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30. Donde la puntuación de 13-26= Deficiente, 27-65= Regular, 66-104= Buena y 105-130= Excelente.

La dimensión motivación intrínseca hace referencia a los factores motivacionales que perciben identificado en las preguntas 9, 12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, y 35. Donde la puntuación de 10-20= deficiente, 21-50= regular, 51-68= buena y 81-100= excelente.

La dimensión carga de trabajo presenta las preguntas 1, 6, 7, 8, 17, 18, 19, 21, 24, 25 y 33. Donde la puntuación de 11-22= baja, 23-55= regular, 56-88= alta y 89-110= excesiva. Por último, la pregunta 34 responde a la calidad de vida profesional global percibida, dándole un valor a la puntuación de 1-2= deficiente, 3-5= regular, 6-8= buena y 9-10= excelente.

La calidad de vida profesional total es el sentimiento de bienestar equilibrado del profesional en las 3 dimensiones anteriormente mencionadas, se valorará mediante los 35 ítems, dándole un valor a la puntuación de 35-70= mala calidad de vida, 71-175= baja calidad de vida, 176-280= buena calidad de vida y 281-350= calidad de vida óptima (63).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1: LIPT – 60**

Su validación ha sido corroborada en distintos estudios a nivel internacional, sin embargo, teniendo en cuenta la actualidad y la ausencia de evidencia en el Perú, Rosales y Noe (61) realiza la validación del instrumento en una realidad nacional, evidenciando valores de índices de ajustes adecuados en el análisis factorial confirmatorio.

#### **Instrumento 2: CVP - 35**

El instrumento CVP-35 ha sido utilizado fuera y dentro del país por lo que su validez es confirmada para obtener los resultados que se necesita en la investigación. Fue validado por Remigio en el 2020 con un juicio de expertos conformado por 5 profesionales en el área de salud de los cuales 3 eran magísteres y 2 licenciados especialistas. Según los resultados de la prueba de V de Aiken se obtuvo un coeficiente de 0.998, de esta manera, se considera válido el instrumento para su aplicación (63).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1: LIPT – 60**

Rosales determinó la fiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente omega ( $\omega = .959$  a  $.986$ ), brindando evidencia de la adecuada fiabilidad de las

puntuaciones respecto a la fiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente Omega de McDonald (61).

### **Instrumento 2: CVP - 35**

El instrumento CVP-35 mostró como resultado del Alpha de Cronbach un 0,937 de coeficiente, gracias a la prueba piloto de 8 participantes en una población semejante, demostrando una alta confiabilidad y es aceptabilidad para su aplicación en el estudio (63).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **Plan de recolección de datos**

Los datos serán recolectados según el cronograma mostrado iniciando los meses de enero 2023, previa coordinación con la Jefatura de Enfermería y el Departamento de Emergencia del hospital seleccionado, donde se está manteniendo una notable comunicación sobre los permisos necesarios para el inicio de la investigación y ver el momento en que se proporcionará los cuestionarios para así no afectar en las labores de los enfermeros.

Además, se ha ido recolectando cierta información según la lista de trabajadores con el cargo de licenciados en enfermería que estén laborando actualmente en el servicio

de emergencias para si poder conocer la población exacta que se incluirá en este estudio, información que ha sido proporcionada por los departamentos encargados.

La recolección de datos en relación a antecedentes, cifras y más, sobre las variables mobbing y calidad de vida laboral han sido ubicadas gracias a la búsqueda de bases de datos, descriptores bibliográficos y publicaciones confiables recientes a nivel mundial, latinoamericano y local.

### **Procesamiento de análisis de datos**

Una vez que se cuente con la información, se trabajará en tablas matriciales en Microsoft Excel 2021, las cuales luego serán procesadas mediante el paquete estadístico SPSS 25.0, y dependiendo de los valores obtenidos se elaborarán tablas y/o figuras según corresponda. Se presentará una descripción estadística de los resultados y estadísticas inferenciales por nivel para contrastar las hipótesis planteadas en el estudio aplicando la prueba Rho de Spearman.

### **3.9. Aspectos éticos**

La práctica profesional del enfermero se fundamenta a través de los principios éticos y morales, respetando a los derechos y valores que se demanden en la práctica. Para el presente trabajo se tendrá en cuenta la Declaración de Helsinki, que nos habla sobre la propuesta de principios éticos para la investigación médica en seres humanos,

incluida la investigación del material humano y su información, declaración que también es aprobada por la Organización Mundial de la Salud (64).

La investigación estará respaldada por el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú, que en el Capítulo V: La Enfermera en Docencia e investigación, en su Artículo 58 menciona que la enfermera(o) que participa en investigaciones debe ceñirse a los principios éticos, bioéticos, leyes y declaraciones universales vigentes (65).

El estudio será sometido a aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y a su vez hará uso del consentimiento informado, documento indispensable para obtener la adecuada participación de la población en los procesos de investigación. Además, cabe mencionar que los resultados obtenidos serán totalmente confidenciales y solo se utilizarán con el fin investigativo sin ningún intento de beneficio propio (66).

Los principios bioéticos se tendrán en cuenta en el estudio son de carácter obligatorio, ya que son básicos e indispensables para demostrar un nivel de alto impacto de confiabilidad y de respeto hacia la vida. Se tendrá en cuenta:

Principio de no maleficencia: no realizar por acción y omisión ninguna acción que perjudique a la persona (67).

Principio de justicia: selección equitativa de los potenciales participantes (68), participaran todos los enfermeros que cumplan con los criterios de inclusión sin discriminación o excepción alguna.

Principio de beneficencia: brindar protección a los participantes contra cualquier daño. El investigador debe causar el bien, maximizar los beneficios y minimizar posibles daños (69).

Principio de autonomía. todas las personas están en condiciones de deliberar sus opiniones y deben respetarse su capacidad de autodeterminación (70). Se aceptará la decisión de cada licenciado en enfermería al participar o no en el estudio.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

	2023																			
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de título																				
Elaboración del problema de estudio: planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de la investigación y las delimitaciones de la investigación.																				
Elaboración del marco teórico del estudio: antecedentes, base teórica y formulación de hipótesis.																				
Elaboración de la metodología del estudio: método de investigación, enfoque de investigación, tipo de investigación, diseño de investigación, población, variables y Operacionalización, técnica e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento y análisis de datos y aspectos técnicos.																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio: cronograma de actividades y presupuesto.																				
Elaboración de las referencias del estudio: revisión bibliográfica, anexos, matriz de consistencia.																				
Aprobación del proyecto																				
Sustentación de proyecto																				



## 4.2. Presupuesto

<b>POTENCIALES HUMANOS</b>	<b>REC. HUMANOS</b>		
	Asesorías	1	3,600.00
	Técnicos en digitaciones	1	120.00
	Encuestador	2	80.00
	Estadísticos	1	750.00
<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>MATERIAL BIBLIOGRÁFICO</b>		
	Textos	Estimado	300.00
	Internet	Estimado	120.00
	Otros	Estimado	200.00
	<b>MATERIAL DE IMPRESIÓN</b>		
	Impresión y copia	Estimado	250.00
	Empastados de la Tesis	3 ejemplares	120.00
	USB	Unidad	40.00
	CD,	2 unidades	4.00
	<b>MATERIAL DE ESCRITORIO</b>		
	Papel bond A4 80 gramos	2 millar	50.00
	Papelote cuadriculado	10 unidades	4.00
	Cartulinas	10 unidades	5.00
	Cintas Adhesivas	2 unidades	2.00
	Plumones	6 unidades	15.00
<b>SERVICIOS</b>	<b>SERVICIOS</b>		
	Comunicaciones	Estimado	79.00
	Movilidad y Viáticos	Estimado	200.00
	Imprevistos	Estimado	200.00
	<b>Total, costo</b>		<b>6,139.00</b>
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>	<b>El proyecto será autofinanciado</b>		

## 5. REFERENCIAS

1. Gonzalez D, Rivas D. Libertades públicas, movilidad y derechos humanos. Libertades públicas, movilidad y derechos humanos [Internet]. Universidad libre de Colombia; 2020 [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: [https://www.academia.edu/42018152/Libertades\\_p%C3%BAblicas\\_movilidad\\_y\\_derechos\\_humanos](https://www.academia.edu/42018152/Libertades_p%C3%BAblicas_movilidad_y_derechos_humanos)
2. Bazualdo E, Alemán SL, Mogrovejo J, Amoroso P. Acoso laboral con enfoque de género y satisfacción laboral en personal de salud. Recimundo [Internet]. 2022 [citado 27 mar. 2023];6(2):4-4. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1538>
3. Serrano M. El mobbing en la práctica enfermera. Rev Electrónica PortalesMedicos.com [Internet]. 2021 27(21):989. [citado 27 mar. 2023] Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/el-mobbing-en-la-practica-enfermera/>
4. Ares A, Ortega M. Mobbing in health workplace. Med Clín (Engl Ed) [Internet]. 2018;150(5):198–201. [citado 27 mar. 2023] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcle.2017.12.029>
5. Paravic T, Burgos M, Luengo L. Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias. Index Enferm [Internet]. 2018 [citado el 27 de marzo de 2023]; 27(4):201–5. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300005)
6. Organización Mundial de la Salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo [Internet].

Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 2022. p. 10–2. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

7. Namie G. 2021 WBI U.S. Workplace Bullying Survey. [Internet]. 2022. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://workplacebullying.org/wp-content/uploads/2021/04/2021-Full-Report.pdf>

8. Yohn H. How to get better MFI results [Internet]. Plastics Technology. 2018 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>

9. Ahumada M, Ansoleaga E, Castillo-Carniglia A. Workplace bullying and mental health in Chilean workers: the role of gender. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2021 [citado el 27 de marzo de 2023];37(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33729302/>

10. Muñoz LC. ¿Qué Es Mobbing: ¿Acoso Psicológico En El Trabajo? In: Instituto. Gobierno de Chile; [Internet]. 2018. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://www.ispch.cl/sites/default/files/NotaTecnicaMobbing.pdf>

11. Organización Internacional del Trabajo. 6 de cada 10 personas que trabajan sufrieron situaciones de violencia laboral. Organización Internacional del Trabajo [Internet]. 2021 Dec 9; [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: [https://www.ilo.org/buenosaires/noticias/WCMS\\_831312/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/buenosaires/noticias/WCMS_831312/lang--es/index.htm)

12. Dionicio C. Mobbing de los jefes inmediatos y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital público de Huánuco, Perú. *gacien* [Internet]. 2022

[citado el 27 de marzo de 2023];8(1):45–52. Disponible en:  
<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1435>

13. Dujo V, González D. Revisión de Instrumentos en español para Medir el Acoso Laboral: Su Utilidad en la Evaluación Pericial. *Anu psicol juríd* [Internet]. 2021;32(1):11–21. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.5093/apj2021a16>

14. Reyes R. Calidad de vida laboral del profesional de enfermería en el área de centro quirúrgico de la Clínica San Miguel Arcángel San Juan de Lurigancho Lima 2019. Universidad de San Martín de Porres; 2021 [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7419>

15. Organización Internacional del Trabajo. Perú se convierte en el 6° país de la región en ratificar el Convenio 190 de la OIT. 2022 [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: [https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS\\_847923/lang-es/index.htm](https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS_847923/lang-es/index.htm)

16. OIT. Convenio C190 - Convenio sobre la violencia y el acoso, 2019 (núm. 190). *NORMLEX Inf Syst Int Labour Stand* [Internet]. 2019. [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en:  
[https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C190](https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C190)

17. Peng J, Luo H, Ma Q, Zhong Y, Yang X, Huang Y, et al. Association between workplace bullying and nurses' professional quality of life: The mediating role of resilience. *J Nurs Manag* [Internet]. 2022 [citado el 27 de marzo de 2023];30(6):1549–58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34529304/>

18. Gutiérrez L, Romero H. Síndrome de mobbing y calidad de vida en profesionales de enfermería del turno vespertino en un hospital de segundo nivel de atención. [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://xdoc.mx/preview/sindrome-de-mobbing-y-calidad-de-vida-en-profesionales-de-5e73d51adf3d6>

19. Ruíz K. Relación del mobbing y la calidad del cuidado de enfermería en hospitales públicos de segundo nivel de la ciudad de Chihuahua. Universidad Autónoma de Chihuahua; 2019. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uach.mx/303/>

20. Linares S. Mobbing laboral y Calidad de vida en Enfermeras del Servicio de Emergencia del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-Perú. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/1874#:~:text=Dos%20tercios%20\(69%25\)%20de,tuvieron%20moderado%20mobbing%20laboral%3B%20pero](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/1874#:~:text=Dos%20tercios%20(69%25)%20de,tuvieron%20moderado%20mobbing%20laboral%3B%20pero)

21. Cabanillas A. Calidad de vida profesional en enfermeros del servicio de emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa, Lima-2021. Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/664?show=full>

22. Rios H. Influencia del mobbing en el clima organizacional del área de enfermería de un centro de salud público, Trujillo 2019. Universidad Privada del Norte; 2020. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24674>

23. Gomez C, Sanchez V, Ramon L. Efectos del Mobbing sobre el capital humano y las organizaciones. *Vis Int* [Internet]. 2021;5(1):20–9. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/visioninternacional/article/view/3214/3816>
24. Ayala C. Acoso moral en el trabajo (mobbing): conceptos y elementos. *Anu jurídico y económico Escur* [Internet]. 2019;(52):149–78. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6883977>
25. Cifuentes V. Mobbing entre personal de Enfermería. *Rev enferm CyL* [Internet]. 2018;10(2):36–45. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/215/189>
26. Sanz J. Definición de acoso laboral según la OMS [Internet]. *Mobbing Madrid*. 2018 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://mobbingmadrid.org/acoso-laboral/factores-acoso-laboral/>
27. Fernández S. Mobbing y terceros afectados desde la complejidad. *Perinatol y Reprod Humana* [Internet]. 2018;32(4):167–73. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.06.009>
28. European Ombudsman. Tipos de mobbing laboral [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://ombudsmanorganizacional.com/tipos-de-mobbing-laboral/>
29. Ocampo P. Especialistas alertan sobre el acoso laboral. [Internet] 2018 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/especialistas-alertan-sobre-el-acoso-laboral>

30. Huaraca E. El Acoso Laboral por empleados de confianza en instituciones de gestión pública [Tesis de especialidad]. Universidad Andina de Cusco; 2021. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4374>

31. Trigozo G. Nivel de acoso laboral en trabajadores de las áreas de almacén, acondicionado y producción de un laboratorio farmacéutico de Lima-Perú. 2018. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2359>

32. Amador J. Acciones y omisiones procesales en la procuración de justicia en el delito de acoso sexual causantes de revictimización. [Tesis que para obtener el grado de maestra en derecho con opción en derecho procesal constitucional]. México: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; 2021 [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/DGB\\_UMICH/6358/1/FDCS-M-2021-1299.pdf](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/DGB_UMICH/6358/1/FDCS-M-2021-1299.pdf)

33. García P, Gómez S. estudio sobre estrategias de afrontamiento en torno al mobbing por parte de quienes se perciben como víctimas. 2020 [Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo] Colombia: Institución Universitaria de Envigado; 2020 [citado el 28 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://bibliotecadigital.iue.edu.co/jspui/handle/20.500.12717/2896?mode=full>.

34. Llerena G. El acoso laboral o mobbing, identificación, prevención y tratamiento en el área administrativa de la empresa “TRANS EXPRES S . A ” en el año 2020. [Tesis de Licenciatura] Universidad Andina Simón Bolívar; 2022. [citado el 27 de

marzo de 2023]; <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8798/1/T3850-MGTH-Llerena-El%20acoso.pdf>

35. Ruíz K, Pacheco L, García M, Gutiérrez M, Guevara M. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023];31(3):113–9. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-percepcion-del-mobbing-entre-el-S1130239919300653>

36. Núñez D. El mobbing y su influencia en el clima organizacional en los colaboradores de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Oscus Ltda. Matriz Ambato. Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica; 2020. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/2119>

37. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Rev Cient Pensam Gest* [Internet]. 2018;(45):58–81. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/pege.45.10617>

38. Salas M, Basante Y, Zambrano C, Matabanchoy S, Narvárez A. Concepciones sobre calidad de vida laboral en las organizaciones. *Informes Psicol.* [Internet]. 2021 [citado 27 de marzo de 2023];21(2):209-27. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7215>

39. Cedeño S. Calidad de vida en el trabajo de enfermería en el escenario pre y post pandemia. *Rev Cient Enfermería* [Internet]. 2021;10(3):1–5. [citado 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/112>



40. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & Gestión* [Internet]. 2018; (45):58-81. [citado 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64659525004>

41. OCDE. ¿Cómo va la vida en América Latina?: Medición del bienestar para la formulación de políticas públicas. In: ¿Cómo va la vida en América Latina?: Medición del bienestar para la formulación de políticas públicas [Internet]. Paris: OCDE; 2022. [citado 27 de marzo de 2023]; Disponible en: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/como-va-la-vida-en-america-latina\\_7f6a948f-es](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/como-va-la-vida-en-america-latina_7f6a948f-es).

42. Castellano N, López E. Estudio comparativo de los componentes de la calidad de vida laboral. *Vis Futuro* [Internet]. 2021;(25,1):75–91. [citado 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357965431003>

43. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K. Una Perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. *Rev Ibeoamérica Ciencias* [Internet]. 2018;2(1):45. [citado 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://www.reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>

44. Donawa Z. Precepción de la calidad de vida laboral en los empleados en las organizaciones. *Novum* [Internet]. 2018;8(2):43–63. [citado 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/novum/article/view/70586>

45. Perez J, Monsalve A, Ñique C, Mestanza J, Diaz E, Infante K. Calidad de vida profesional de docentes de una universidad del norte del Perú. *Univ Médica* [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023];61(4). Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/29344>

46. Zarzos L. Calidad de vida profesional de los enfermeros en el área materno neonatal del Hospital Cayetano Heredia 2018. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36538>

47. Alexander L. Relación entre calidad de vida profesional y compromiso organizacional en los trabajadores del área Cadena de Suministro en una empresa del Estado en Lima Metropolitana. Universidad de San Martín de Porres; 2019. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5666>

48. Castaño J, Páez M. Calidad de vida laboral percibida y competencias emocionales asociadas en profesionales jóvenes. *Inf Psicol* [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023];20(2):139–53. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8340240>

49. Arteaga N. Quality of life work by dimensions in emergency nurses of Hospital Regional Docente De Trujillo. *Sciéndo*. [Internet]. 2019;22(3):213–20. [citado el 27 de marzo de 2023]; [https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2571/epub\\_1](https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/2571/epub_1)

50. Wauters M, Zamboni Berra T, de Almeida Crispim J, Arcêncio RA, Cartagena-Ramos D. Calidad de vida del personal de salud durante la pandemia de COVID-19: revisión exploratoria. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2022 [citado el 27 de marzo de 2023];46(46):1. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55930>

51. Organización Mundial de la Salud. Situación de enfermería en el mundo 2020. Resumen de orientación. [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023].

Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-enfermeria-mundo-2020-resumen-orientacion>

52. Bernandes M, Karino M, Martins J, Galdino M, Moreira A, Okubo C. Violence laboral entre trabalhadores de enfermagem. Workplace violence among nursing professionals. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2020;18(3):250–7. [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2020-531>

53. Jiménez S, Laredo J. Nivel de estrés laboral y su relación con la sobrecarga laboral en las enfermeras en el Hospital María Auxiliadora, 2020. Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 27 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58151>

54. Blanco F, Caro C, Gómez O, Cortaza L. Una mirada al ser: análisis de una narrativa de enfermería de acuerdo con el modelo de adaptación de Roy. Ene [Internet]. 2019 [citado el 28 de marzo de 2023];13(1):13110. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000100010&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2019000100010&script=sci_abstract&tlng=en)

55. Supo J, Zacarías H. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales (Spanish Edition). 3era edición Sociedad Hispana de Investigadores Científicos. [Internet]. Ed. Bioestadístico EEDU EIRL Perú. 2020. [citado el 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.rjulia.com/book/9798656825252>

56. Solís L. El enfoque cuantitativo de investigación [Internet]. Investigalia. 2019 [citado el 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>

57. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado el 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
58. Huairé E. Método de investigación. Material de clase. [Internet]. 2019 [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://n2t.net/ark:/13683/pY8w/mwP>
59. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–146. [citado el 27 de marzo de 2023] Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
60. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
61. Rosales S, Noé H. Acoso en el trabajo: evidencias psicométricas del LIPT - 60 en una muestra peruana. revucvhacer [Internet]. 30 de diciembre de 2018 [citado 28 de marzo de 2023];7(3):45-54. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-hacer/article/view/708>
62. Palacios M. Calidad de vida profesional del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales – 2021. Universidad María Auxiliadora; 2021. [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/533>
63. Remigio Y. Calidad de vida profesional de enfermeros en la Unidad de Cuidados Intensivos de una clínica privada de Lima, 2020. Universidad Peruana Unión;

2020. [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3152>

64. Morales M, Mesa I, Ramírez A, Pesántez M. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. Arch Venez Farmacol Ter [Internet]. 2021; [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712008/55969712008.pdf>

65. Celis M, Halabe J, Arrieta O, Burgos R, Campillo C, Llata MD la, et al. El consentimiento informado: recomendaciones para su documentación. Gac Med Mex [Internet]. 2018 [citado el 27 de marzo de 2023];154(6):716–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83941>

66. Ontano M, Mejía AI, Avilés ME. Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. Rev Cien Ec [Internet]. 2021 [citado el 27 de marzo de 2023];3(3):9–16. Disponible en: <https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

67. Rivas F. Bioética y profesionales sanitarios en el abordaje de la pandemia provocada por COVID-19 en España. Rev iberoam bioét [Internet]. 2020 [citado el 27 de marzo de 2023];(13):01–14. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/12615>

68. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev Alerg Mex [Internet]. 2019;66(1):115–22. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf>

69. Rojas I, Sánchez J. Micropolítica en las instituciones educativas. *Micropolítica en las Inst Educ.* [Internet]. 2020;333–40. [citado el 27 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://editorial.unimagdalena.edu.co/Editorial/Publicacion/4148>
70. Piscoya J. Principios éticos en la investigación biomédica. *Rev Soc Peru Med Interna (línea)* [Internet]. 2018 [citado el 27 de marzo de 2023];31(4):159–64. Disponible en: <https://revistamedicinainterna.net/index.php/spmi/article/view/10>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** “Mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias de un hospital de Essalud, Lima -2023”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias de un hospital de ESSALUD</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión “desprestigio laboral de mobbing” se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?</p> <p>¿Cómo la dimensión “entorpecimiento del progreso del mobbing” se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?</p> <p>¿Cómo la dimensión “incomunicación o bloqueo de la comunicación del mobbing” se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cuál la relación entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar como la dimensión desprestigio laboral del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Identificar como la dimensión entorpecimiento del progreso del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Identificar como la dimensión incomunicación o bloqueo de</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD.</p> <p>H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima-2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión desprestigio laboral del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorpecimiento del progreso del mobbing se relaciona</p>	<p><b>Variable 1: Mobbing</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desprestigio laboral</li> <li>• Entorpecimiento del progreso</li> <li>• Incomunicación o bloqueo de la comunicación</li> <li>• Intimidación encubierta</li> <li>• Intimidación manifestada</li> <li>• Desprestigio personal</li> </ul> <p><b>Variable 2: Calidad de vida profesional</b></p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo directivo</li> <li>• Motivación intrínseca</li> <li>• Carga de trabajo.</li> </ul>	<p><b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo de estudio:</b> Aplicada</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población, muestra y muestreo:</b></p> <p>La población es de 150 licenciados de enfermería 108 licenciados de enfermería</p> <p><b>Muestreo:</b> Probabilístico aleatorio simple</p> <p><b>Técnicas:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario LIPT-60 y CVP-35</p>



<p>del servicio de emergencias?</p> <p>¿Cómo la dimensión "intimidación encubierta del mobbing" se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?</p> <p>¿Cómo la dimensión "intimidación manifestada del mobbing" se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?</p> <p>¿Cómo la dimensión "desprestigio personal del mobbing" se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias?</p>	<p>la comunicación del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Identificar como la dimensión intimidación encubierta del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Identificar como la dimensión intimidación manifestada del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Identificar como la dimensión desprestigio personal del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p>	<p>con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión incomunicación o bloqueo de la comunicación del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión intimidación encubierta del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión intimidación manifestada del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión desprestigio personal del mobbing se relaciona con la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias.</p>		
---	--	---	--	--

## Anexo 2: Cuestionario del Mobbing

### CUESTIONARIO LIPT- 60

Estimada(o) colega, se le invita cordialmente a participar en el desarrollo del presente estudio: “MOBBING Y LA CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DE ESSALUD, LIMA - 2023”, su ayuda será de suma importancia. Según las indicaciones, complete la información y luego marque con una “X” lo correcto según su realidad:

*Cero (0): si no ha experimentado esa conducta*

*Uno (1): si la ha experimentado un poco*

*Dos (2): si la ha experimentado moderadamente*

*Tres (3): si la ha experimentado mucho*

*Cuatro (4) : si la ha experimentado de manera extrema*

	PREGUNTAS O ÍTEMS	0	1	2	3	4
1	El acusador no le deja expresarse con nadie					
2	Le interrumpe a la víctima cuando habla					
3	Sus compañeros ponen obstáculos para no expresarse y hablar					
4	gritan o regañan en voz alta					
5	Critican injustamente su trabajo					
6	Critican su vida privada y a su familia					
7	Recibe llamadas telefónicas amenazantes					
8	Se le amenaza verbalmente					
9	Recibe escritos o notas amenazadoras					
10	No le miran o le miran con desprecio o con gestos de rechazo					
11	Ignoran su presencia, no responden a sus preguntas					
12	La gente ha dejado o está dejando de hablar con usted					
13	No consigue hablar con nadie, lo evitan					
14	Le asignan –sin justificación- un lugar de trabajo que le mantiene aislado del resto de sus compañeros					
15	Prohíben a sus compañeros hablar con usted					
16	En general, se le ignora o se le trata como si fuera invisible					

17	Le calumnian y murmuran a sus espaldas					
18	Hacen circular rumores falsos o infundados sobre usted					
19	Le ponen en ridículo, se burlan de usted					
20	Le tratan como si fuera un enfermo mental o lo dan a entender					
21	Intentan obligarlo a que se haga un examen psiquiátrico o una evaluación psicológica					
22	Se burlan de alguna deformidad o defecto físico que pudiera tener					
23	Imitan su forma de andar, su voz o sus gestos para ponerle en ridículo					
24	Atacan o se burlan de sus convicciones políticas o sus creencias religiosas					
25	Ridiculizan o se burlan de su vida privada					
26	Se burlan de su nacionalidad, procedencia o lugar de origen					
27	Se le asigna un trabajo humillante					
28	Se evalúa su trabajo de manera, injusta y malintencionada					
29	Sus decisiones son siempre cuestionadas u obstaculizadas					
30	Le dirigen insultos o comentarios en términos obscenos o degradantes					
31	Se le hacen insinuaciones o gestos sexuales					
32	Se le asignan insuficientes tareas, no tiene nada que hacer					
33	Le cortan sus iniciativas, no le permiten desarrollar sus ideas					
34	Le obligan a hacer tareas absurdas o inútiles					
35	Le asignan tareas muy por debajo de su competencia					
36	Le sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes					
37	Le obligan a realizar tareas humillantes					
38	Le asignan tareas muy difíciles o muy por encima de su preparación, en las que es muy probable que fracase					
39	Le obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos					
40	Le amenazan con violencia física					
41	Recibe ataques físicos leves, como advertencia					
42	Le atacan físicamente sin ninguna consideración					
43	Le ocasionan “a propósito” gastos para perjudicarlo					
44	Le ocasionan daños en su domicilio o en su puesto de trabajo					
45	Recibe agresiones sexuales físicas directas					
46	Le ocasionan daños en sus pertenencias o en su vehículo					
47	Manipulan sus herramientas de trabajo (por ejemplo: borran archivos de su computadora)					
48	Le sustraen algunas de sus pertenencias, documentos o herramientas de trabajo					
49	Se circulan informes confidenciales o negativos sobre usted, sin notificarle ni darle oportunidad de defenderse					
50	Las personas que le apoyan reciben presiones o amenazas para que se aparten de usted					
51	Devuelven, abren o interceptan su correspondencia					
52	No le pasan las llamadas o dicen que no está					
53	Pierden u olvidan los encargos que son para usted					
54	Callan o minimizan sus esfuerzos, logros o aciertos					
55	Ocultan sus habilidades y competencias					
56	Exageran sus fallos y errores					
57	Valoran mal su permanencia y dedicación					
58	Controlan exageradamente y de manera demasiado estricta su horario					
59	Cuando solicita un permiso para un curso o actividad a la que tiene derecho se lo niegan o le ponen obstáculos y dificultades					
60	Se le provoca para obligarle a reaccionar emocionalmente					





## Anexo 4: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigador:** Claudia Rosibel Paredes Tafur

**Título proyecto:** “Mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias de un hospital de Essalud, Lima -2023”.

---

Lo invitamos a participar en el presente estudio de investigación desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Si usted decide participar en ese estudio, se le realizara lo siguiente:

Se le brindara dos cuestionarios planteados, donde se ubican una serie de preguntas que usted tendrá que responder según su criterio personal en relación a su trabajo. Utilizará un lapicero de tinta azul donde marcara una X en la alternativa correcta, estos cuestionarios podrán ser resueltos en un promedio no mayor a 45 minutos. Los resultados de la investigación podrán ser entregados a usted en forma individual, de igual forma se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es determinar cuál es la relación entre el mobbing y la calidad de vida profesional de enfermería del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima-2023. Su ejecución permitirá poder recolectar la información correcta.

**Participantes:** Profesional de enfermería del servicio de emergencias.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

## DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

***Investigador:***

***Claudia Rosibel Paredes Tafur***

***949344023***

***clau.paredes.tafur.03@gmail.com***

# TURNITIN

## ● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>repositorio.upeu.edu.pe:8080</b> Internet	1%
2	<b>uwiener on 2023-09-03</b> Submitted works	1%
3	<b>uwiener on 2023-02-19</b> Submitted works	1%
4	<b>Universidad Wiener on 2023-03-19</b> Submitted works	1%
5	<b>Submitted on 1693193314794</b> Submitted works	1%
6	<b>uwiener on 2023-04-02</b> Submitted works	1%
7	<b>uwiener on 2023-09-03</b> Submitted works	1%
8	<b>uwiener on 2023-02-19</b> Submitted works	<1%