

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ACOSO Y MALTRATO LABORAL EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

FACTORS THAT INFLUENCE WORKPLACE HARASSMENT AND MISTREATMENT IN INTENSIVE CARE UNITS: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Paula Morel-Cepeda

Enfermera

Especialista en Cuidados Críticos del Adulto y Adulto Mayor. Hospital Carlos Van Buren. Valparaíso, Chile

paulamorelcepeda@gmail.com.

<https://orcid.org/0009-0005-8084-7395>

Constanza Embry

Enfermera

Especialista en Cuidados Críticos del Adulto y Adulto Mayor. Hospital Carlos Van Buren. Valparaíso, Chile

constanza.embry@postgrado.uv.cl

<https://orcid.org/0009-0003-7769-9382>

Ma. Carolina Valdés-Aránguiz

Enfermera

Especialista en Cuidados Críticos del Adulto y Adulto Mayor. Hospital Carlos Van Buren. Valparaíso, Chile

carolina.valdes@yahoo.cl

<https://orcid.org/0009-0003-0461-5766>

Cibeles González-Nahuelquín

Doctora en Ciencias de la Enfermería

Escuela de Enfermería, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile

cibeles.gonzalez@uv.cl

<https://orcid.org/0000-0002-7136-3971>

Artículo recibido el 16 de febrero de 2024. Aceptado en versión corregida el 22 de noviembre de 2024.

RESUMEN

El maltrato y acoso laboral es una práctica que ha ido en aumento en los equipos de enfermería en las unidades de alta complejidad. **OBJETIVO.** Describir los factores que influyen en el acoso y maltrato laboral en unidades de cuidados intensivos. **METODOLOGÍA.** Se realizó una revisión bibliográfica, donde se consultaron las bases de datos: Pubmed, Scopus, BVS, Cuiden, Science Direct y EBSCO Erin. Se establecen estrategias de búsqueda con la utilización de operadores booleanos "AND" y "OR" y las palabras claves: Workplace violence, nursing, nurses, ICU, mobbing y workplace harassment. Se establecen como criterios de elegibilidad el tipo de texto y la temática acorde al fenómeno de estudio. Se realiza un primer cribado por título y resumen, y un segundo cribado en base a lectura crítica con la utilización de Critical Appraisal Skills Programme español. **RESULTADOS.** Se seleccionaron 12 artículos donde el 92% es en idioma inglés y el 42% deriva de América. Se identifican 3 tipos de factores que generan el maltrato y acoso laboral en las unidades de cuidados intensivos: factores personales, factores emocionales y factores asociados a la gestión administrativa. **CONCLUSIÓN.** El factor que más influye en la aparición de acoso y maltrato en las unidades de cuidados intensivos es asociado a la gestión administrativa, destacando dentro de ella la sobrecarga laboral y las estructuras jerárquicas rígidas.

Palabras clave: Violencia laboral; enfermería; cuidados críticos; burnout.

ABSTRACT

Mistreatment and harassment are practices that have been increasing in nursing teams working in highly complex units. **OBJECTIVE.** To describe the factors that influence workplace bullying and mistreatment in intensive care units. **METHODOLOGY.** A narrative review was carried out, where the following databases were consulted: Pubmed, Scopus, BVS, Cuiden, Science direct, and EBSCO Erin. Search strategies were established using the Boolean operators "AND" and "OR" and the following keywords: Workplace violence, nursing, nurses, ICU, mobbing and workplace harassment. The type and theme of the publication relative to the study phenomenon established the eligibility criteria. A first screening was carried out by title and abstract, and a second screening was performed based on critical reading with the use of the Critical Appraisal Skills Program in Spanish. **RESULTS.** Of the 12 articles selected, 92% were in English and 42% were from the United States. 3 types of factors that contribute mistreatment and workplace bullying in intensive care units were identified: personal factors, emotional factors, and factors associated with administrative management. **CONCLUSION.** The factors that most influence the appearance of harassment and abuse in intensive care units are those associated with administrative management, including work overload and rigid hierarchical structures.

Keywords: Workplace violence, nursing, critical care, burnout.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.3.3.1486-1510

INTRODUCCIÓN

Las unidades de cuidados intensivos son servicios clínicos especializados, donde se entrega una atención altamente especializada a pacientes que requieren de soporte vital avanzado ⁽¹⁾. En este sentido, los equipos de enfermería deben contar con herramientas y conocimientos específicos que les permitan abordar situaciones complejas y que suponen una alta carga laboral, por lo que se hace primordial que estos se encuentren fuertemente cohesionados con el fin de propiciar un buen ambiente laboral ⁽²⁾.

El ambiente laboral se define como la percepción que habitualmente se posee del entorno de trabajo, donde cobra gran relevancia las dinámicas o interacciones sociales, las cuales se transforman en un gran desafío para los equipos, puesto que pueden afectar de manera positiva o negativa el desempeño, la eficiencia y la salud física y mental de los miembros ^(3,4). En este sentido, las relaciones interpersonales corresponden a situaciones potencialmente estresantes, debido a interacción permanente de una persona con otra, lo que en ocasiones puede generar el choque de diversas opiniones y personalidades que conlleva a episodios de confrontación entre las personas ⁽⁴⁾. Es importante destacar que dentro de estas dinámicas disfuncionales es donde puede generarse el acoso y el maltrato laboral, los cuales crean en el trabajador una sensación de inseguridad relacionadas al lugar donde debe a diario desempeñar sus funciones ⁽²⁾.

El acoso laboral es definido como una acción abusiva que es realizada de

manera consciente, premeditada, sistemática y repetitiva, la cual atenta contra la integridad (física o psicológica) y dignidad del trabajador ⁽⁵⁾. Por su parte, el maltrato se refiere no solo a la presencia de un comportamiento violento que genere daño físico o moral a la persona que lo recibe, sino que también se considera como una conducta abusiva (palabras o actos) que atente contra la dignidad o salud física y/o mental de una persona ⁽⁶⁾, lo que origina y da pie a la violencia psicológica en el ambiente laboral. La Organización Internacional del trabajo (OIT) establece que la violencia psicológica puede desarrollarse principalmente de dos formas; la primera de ellas es el amedrentamiento, el cual consiste en el comportamiento abusivo de un solo miembro del equipo hacia otro u otros con el fin de debilitarlos y la segunda forma de violencia corresponde a la intimidación y hostigamiento colectivo, en los cuales un grupo de personas se comporta de forma abusiva contra un miembro específico del equipo ⁽⁶⁾.

Este tipo de violencia u hostigamiento, a ha sido definido por el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS), como incidentes donde el equipo es víctima de abuso, amenazas o agresión en circunstancias relacionadas con el trabajo y que involucra cambios implícitos o explícitos en la seguridad, bienestar o salud de los afectados ⁽⁷⁾, lo que se refleja en informes realizados por la OIT, los cuales han referido que 1 de cada 5 trabajadores ha sufrido algún tipo de

acoso dentro del ambiente laboral. A nivel internacional, las cifras no son alentadoras; en Francia el 11,2% de los varones y el 8,9% de las mujeres denunciaron haber sido víctimas de violencia laboral, mientras que en el Reino Unido el 14% refirió ser víctima de algún tipo de acoso y Argentina el 6,1% de los varones y el 11,8% de las mujeres indicaron haber sufrido agresiones mientras trabajaban⁽⁶⁾.

El acoso laboral en el área de salud las cifras también revela cifras alarmantes en Latinoamérica, en Cuba, Bolivia y Ecuador se ha identificado que más del 50% de los trabajadores de esta área ha sufrido acoso/hostigamiento laboral, mientras que en Colombia cerca de un 45% . En Chile, un estudio, identificó que el acoso afectó al 79.16% de funcionarios de centros de atención primaria de salud en Santiago⁽⁵⁾.

Tal como se discute anteriormente, la evidencia internacional describe que más de un tercio de la violencia laboral ocurre en este sector, donde cerca del 69% de los trabajadores ha denunciado situaciones de hostigamiento. En Asia el 44,6% de las enfermeras indica que ha sufrido violencia psicológica, en España un 19,1%, en América latina más del 70% de los trabajadores sanitarios refiere haber experimentado alguna situación de acoso Frente a todos los antecedentes descritos, es que se hace necesario realizar esta revisión bibliográfica con el objetivo de describir los factores que influyen en el acoso y maltrato en este tipo de unidades.

⁽⁸⁾, destacando que en Brasil el 29.3% de los profesionales de enfermería refieren que han vivenciado maltrato laboral, generando quiebres en las relaciones interpersonales con los miembros del equipo de salud en más de un 82% ⁽⁹⁾.

Los profesionales del área salud más susceptibles a ser víctimas de acoso u hostigamiento en los lugares de trabajo son las enfermeras, lo cual se evidencia a través de la prevalencia de este fenómeno que varía entre un 10% y un 50%, llegando incluso a reportarse índices del 87% ⁽¹⁰⁾, situación que genera una serie de manifestaciones en la salud física y mental de quienes la padecen y que se relacionan directamente con el ausentismo laboral y el abandono de la profesión ⁽⁸⁾.

Si bien el acoso y maltrato ha sido estudiado ampliamente en ambientes de salud a nivel internacional, en Chile la evidencia es escasa y más aún cuando se trata de ambientes complejos, como lo son las unidades de cuidados intensivos, un estudio realizado Chile reveló que el 48.5% de las enfermeras de unidades de paciente crítico refieren haber presentado estrés asociado a hostigamiento laboral, además, menciona que las relaciones sociales corresponden al séptimo factor causante de estrés, destacando en este ámbito los problemas con otros miembros del equipo y/o con los supervisores ^(11,12)

METODOLOGÍA

Diseño

Se realiza una bibliográfica cuyo tema central es descubrir estados del

fenómeno estudiado en ciencias humanas y que proporcionan un marco de trabajo riguroso y sistemático de la búsqueda de la evidencia ⁽¹³⁾. Para ello se establece el *framework* S. A. L. S. A ⁽¹⁴⁾, que permite articular la evidencia en base a la búsqueda (*Search*), a la evaluación (*Appraisal*), a la síntesis (*Synthesis*) y al análisis (*Analysis*) de esta ^(14, 15). Para poder realizar esta revisión, se realiza una pregunta estructurada basada en lo propuesto por Richardson et.al ⁽¹⁶⁾, donde la problemática principal hace referencia al desconocimiento de los factores que influyen en el acoso y maltrato en los equipos de enfermería de las unidades de cuidado intensivo, quedando formulada de la siguiente manera: ¿Cuáles son los factores que influyen en el acoso y maltrato en las/os enfermeras/os que se desempeñan en las unidades de cuidados intensivos?

Criterios de elegibilidad

Para poder dar respuesta a la pregunta de investigación, es que se establecen criterios de elegibilidad de los artículos, los cuales consisten en: tipo de estudio (originales cualitativos, originales cuantitativos y revisiones de tipo sistematizadas), población a la que hace referencia (enfermeras y enfermeros), contexto donde se desarrolla la problemática (unidades de cuidados intensivos). Tal como se observa en el diagrama de elegibilidad (Figura 1), se excluyen todas aquellas referencias como: cartas al editor, editoriales, estudios de caso, libros documentos y protocolos.

Fuentes de información

Para realizar la búsqueda bibliográfica se seleccionan las bases de datos: PUBMED, SCOPUS, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), CUIDEN, Science Direct y EBSCO. Estas bases son elegidas, puesto que, son fuentes donde se encuentra la evidencia más actualizadas en el área salud y abarcan estudios de distintas zonas geográficas. La búsqueda se realiza entre los meses de abril a mayo de 2023.

Trayectoria de búsqueda

Para realizar la búsqueda se utilizaron palabras claves en lenguaje normalizado de Descriptores en Ciencias de la Salud / Medical Subject Headings (DeCs/MeSh): *Workplace violence, Nursing, Nurses, ICU* y palabras en lenguaje natural: *Mobbing y Workplace harassment*. Se utilizaron los operadores booleanos “AND” y “OR” donde se establecieron diversas trayectorias de búsqueda (Tabla 1). En cada base de datos se utilizaron distintos filtros, destacando la transversalidad de los siguientes: Años (2019-2023), idioma (Español, Inglés o Portugués) y tipo de acceso (Open Access y texto completo).

Gestión de las bases de datos

Durante el proceso de búsqueda y selección se utiliza software para la gestión de referencias EndNote®, el cual es utilizado por todo el equipo investigador para poder seleccionar y verificar las referencias y la evaluación de estas.

Proceso de selección

La búsqueda de la evidencia se realizó por las investigadoras PM, CE y MCV en todas las bases nombradas con anterioridad, proceso que fue supervisado por investigadora CG. Una vez realizada la búsqueda de acuerdo a los criterios de elegibilidad, se procede a la realización de cribado por título y resumen con apoyo de gestor bibliográfico EndNote®. Esta fase es realizada por investigadoras PM, CE y MCV la cual es triangulada por investigadora CG. Ya seleccionadas las evidencias por título y resumen, se procede a la realización de la evaluación de la calidad metodológica, proceso que se realiza por todo el equipo investigador siendo verificado por la investigadora CG.

Evaluación de la calidad metodológica

La evaluación de la calidad metodológica se realiza con las guías de Critical Appraisal Skills Programme español (CASPe)⁽¹⁷⁾. Estas se elaboraron con el fin de prestar una ayuda a las/os investigadoras/es en la realización de la lectura crítica de la evidencia clínica. Cada una de las guías posee 10 u 11 preguntas que evalúan metodológicamente los estudios, donde tres de ellas corresponden

a preguntas de eliminación – que quiere decir que si el estudio no las contiene, debe ser eliminado - y las siguientes 7 u 8 preguntas que evalúan la metodología de la investigación. En este caso se utilizaron las guías para estudios cuantitativos, cualitativos y de revisión.

Proceso de extracción de datos

Esta fase de la investigación fue realizada por todo el equipo investigador. Para poder llevar a cabo esta etapa, es que se elabora una matriz (planilla Excel®) la cual contenía información básica como: nivel de evidencia, objetivo, análisis metodológico, principales resultados y discusión/conclusión. La extracción de datos fue realizada por PM, CE y MCV de manera independiente y fue triangulada con investigadora CG.

Proceso de síntesis

La síntesis de la evidencia se llevó a cabo a través de la codificación de las temáticas que se fueron repitiendo durante el proceso de extracción de datos. En este sentido, se establecen tres categorías que nombraban los factores y dieron respuesta a la pregunta de investigación.

Tabla 1. Estrategias de búsqueda y selección

Bases de datos	Expresión de búsqueda	N° referencias encontradas	Filtros Utilizados	N° referencias identificadas
PUBMED	Workplace violence OR mobbing AND nursing OR nurses and ICU	29471	5 años revisión revisión sistemática inglés, portugués, español	409
	Mobbing AND nursing OR nurses and ICU			
	Work harassment AND nursing OR nurses AND ICU			
	Workplace violence OR mobbing in nursing OR nurses at ICU			
SCOPUS	Workplace violence or mobbing and nursing or nurses and ICU	32	5 años recursos de acceso abierto	6
	Mobbing AND nursing OR nurses AND ICU			
	Work harassment AND nursing OR nurses AND ICU			
	Workplace violence OR mobbing in nursing OR nurses at ICU			
BVS	Workplace violence AND nursing OR nurses and ICU	11	5 años	4
	Mobbing AND nursing OR nurses AND ICU			

Factores que influyen en el acoso y maltrato laboral en unidades de cuidados...

	Work Harassment AND nursing OR nurses AND ICU			
	Workplace violence or mobbing in nursing or nurses at ICU			
CUIDEN	Workplace violence and nursing or nurses and ICU	1	5 años	1
	Moobing and nursing or nurses and ICU			
	Work Harassment and nursing or nurses and ICU			
	Workplace violence or mobbing in nursing or nurses at ICU			
SCIENCE DIRECT	workplace violence and nurses or nursing and ICU	975	5 años	7
	Moobing and nursing or nurses and ICU		recursos	
	Work Harassment and nursing or nurses and ICU		de acceso	
	Workplace violence or mobbing in nursing or nurses at ICU		abierto	
	Mobbing and nursing or nurses and ICU			
	Workplace violence or mobbing and nursing or nurses and ICU			
	Workplace violence or mobbing in nursing or nurses at ICU			
EBSCO ERIN	Workplace violence or mobbing and nursing or nurses and ICU	132	5 años	5
	Mobbing and nursing or nurses and ICU		texto completo	

Work Harassment and nursing or nurses and ICU

Workplace violence or mobbing in nursing or nurses at ICU

Fuente: Elaboración propia.

RESULTADOS

Descripción de la muestra:

Se seleccionaron 12 artículos de los cuales el 25% (n=3) corresponden a textos originales y el 75% (n=9) a revisiones. De los textos originales, el 66% (n=2) son cuantitativos y el 34% (n=1) cualitativos, mientras que de las revisiones el 78% (n=7) son revisiones sistemáticas y el 22% (n=2) sistematizadas.

El 42% (n=5) de los artículos fueron realizados en América (Chile, México, Canadá y Estados Unidos), 25% (n=3) en Asia (China, Malasia e India), 25% (n=3) en Europa (España e Irlanda) y un 8% (n=1) en Oceanía (Nueva Zelanda y Australia). El 92% (n=11) de ellos se encuentra escrito originalmente en idioma inglés y el 8% (n=1) en español.

Según las temáticas abordadas por los diferentes estudios, el 75% (n=9) se centra en factores relacionados con la aparición de mobbing y el 8% (n=1) desarrolla una definición conceptual de violencia. Un 25% (n=3) se enfoca en medidas de prevención y 17% (n=2) en la prevalencia de la violencia, mientras que un 33% (n=4) en las consecuencias de esta. Un 17% (n=2) tiene como temática principal el tipo de violencia según su origen (horizontal o vertical) y un 33% (n=4) en el tipo de violencia según su mecanismo de expresión (verbal, física, sexual, entre otras).

Análisis temático

Del análisis realizado, se describen tres tipos de factores que influyen en la ocurrencia de acoso y maltrato en enfermeras en las unidades de cuidados intensivos (Tabla 2 y 3). Estos son:

- **Factores biológicos:** Son aquellos que no pueden ser modificados y que se relacionan con componentes intrínsecos de la persona, tales como sexo, edad y etnia. La evidencia seleccionada menciona que el sexo como uno de los factores que más influye en la aparición de acoso y maltrato^(18,23,25), destacando que el sexo masculino es considerado un factor de riesgo^(18,23). En cuanto a la edad, los estudios muestran que principalmente los menores de 30 años los más propensos a sufrir acoso^(18,21,25,28). Con respecto la etnia, un estudio indica que es un factor que predispone a la persona a sufrir acoso en su lugar de trabajo⁽²⁴⁾.
- **Factores personales:** Se refiere a aquellos factores que se relacionan con los sentimientos o percepciones y que pueden ser expresados físicamente. Dentro de los factores emocionales encontrados, destacan el estrés^(19-22,26) y la ansiedad⁽²⁶⁻²⁹⁾. La escasa inteligencia emocional⁽²⁷⁾ y la comunicación inefectiva⁽²⁸⁾ son consideradas también dentro de esta categoría.
- **Factores asociados a la de gestión administrativa:** Son aquellos factores relacionados con la estructura organizacional de los centros de salud y que se asocian a carga laboral, jornadas laborales, gestión de recursos humanos y niveles jerárquicos. En esta categoría destaca la sobrecarga laboral, la falta de personal y el ausentismo^(20-22, 26,28) como factores que influyen y predisponen a la ocurrencia de acoso y maltrato. Destaca también la escasa experiencia laboral, escasa capacitación y un menor nivel

educativo ^(18,21,23,26-28). Por otra parte, se describen también las estructuras jerárquicas rígidas y el tipo de liderazgo como factores que propician el acoso y

maltrato ^(18-20,28), como también el trabajo en áreas de urgencia ^(18,23,24,27,28) y el ser profesional de enfermería ^(22-25,27).

Figura 1. Diagrama de elegibilidad de búsqueda y selección de artículo

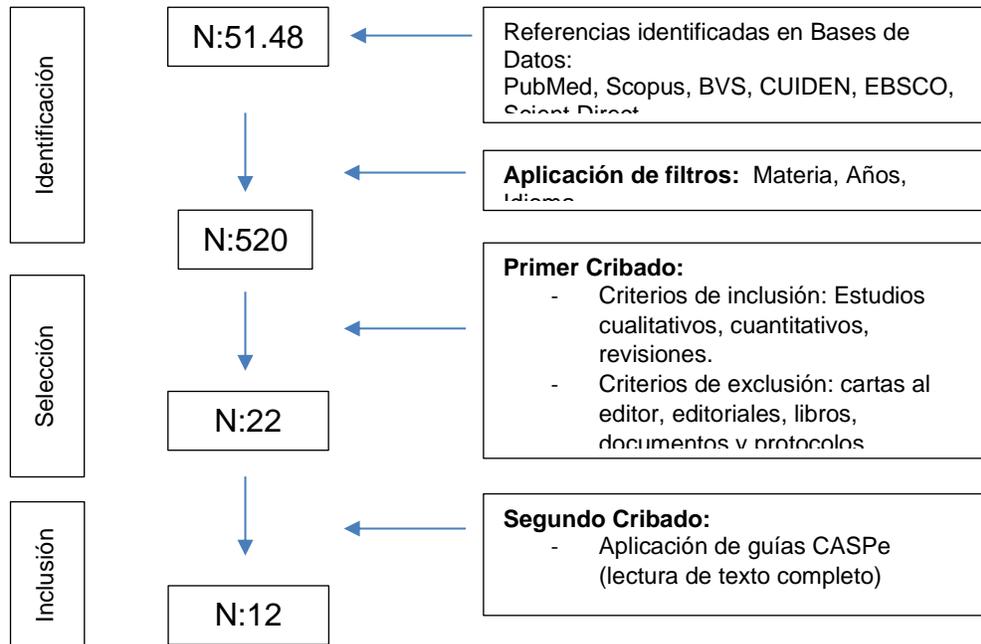


Tabla 2. Resumen de resultados obtenidos de la evidencia

Título	Autor	Año	Resultado Principal
Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos	Ruíz-González K-J, et. al. ⁽¹⁸⁾	2019	Establece como factores que influyen en la aparición del maltrato la edad (ser menor de 30 años), el sexo (masculino), el estado civil (Soltero) y la menor experiencia laboral, sumada al tener un menor nivel de estudios.
Workplace violence in nursing: A concept analysis	Mahmoud M, et. al. ⁽¹⁹⁾	2021	Identifica las estructuras jerárquicas de poder como un factor determinante en la aparición de maltrato, a lo que se suman las políticas de trabajo rígidas y la sobrecarga laboral del personal, lo que genera estrés en el personal siendo este una consecuencia y un factor del maltrato laboral. Todo esto sumado a la vulnerabilidad del receptor que puede estar acrecentada por la misma dinámica de la unidad.
A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings	Somani R, et. al ⁽²⁰⁾	2021	Señala que el estrés laboral es un factor importante para padecer o ejercer el maltrato laboral, y puede aparecer debido a que los trabajadores están insatisfechos con su trabajo o también por ausentismo laboral elevado.
Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review	Pagnucci N, et al ⁽²¹⁾	2022	Señala a las estructuras jerárquicas y el liderazgo como uno de los principales factores cuando éstas son rígidas, se enfocan principalmente en el cumplimiento de la tarea y aumenta la presión desde las jefaturas hacia los trabajadores. También identifica la aparición de alianzas informales y los abusos de procedimientos organizativos como factor influyente. Por otra parte identifica la falta de personal, y por consiguiente el

				<p>aumento de la carga laboral, y los pocos años de experiencia laboral de los trabajadores como un factor predisponente de maltrato. Cabe destacar que señala que tener menos de 5 años de experiencia podría ser un factor protector. Además, determina el estrés como factor de riesgo.</p>
Workplace violence against nurses: a narrative review	Kafle S, et al ⁽²²⁾	2022	<p>Establece que el ser enfermera es un factor de riesgo para padecer maltrato laboral, dado que muchas veces la profesión se desempeña trabajando en sistema de turnos lo cual también es identificado como factor de riesgo, así como también el personal insuficiente en turno y la inexperiencia laboral (enfermeras novatas).</p>	
Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: A cross-sectional study	Wang, T, et. al. ⁽²³⁾	2022	<p>Identifica a las enfermeras de planta como las más propensas a padecer maltrato laboral, así como también tener menor experiencia en el quehacer de enfermería. Por otra parte, señala que los hombres son más propensos a recibir acoso y maltrato.</p>	
Bullying, discrimination, and sexual harassment among intensive care unit nurses in Australia and New Zealand: An online survey.	Parke RI, et. al ⁽²⁴⁾	2022	<p>Determina que la aparición de acoso y maltrato es predominante en unidades donde abunda el estrés laboral, tales como las unidades de cuidados intensivos, además identifica a los profesionales de Enfermería como los más afectados.</p>	
Violence in the workplace: some critical issues looking at the health sector	Blanco R, Et. al ⁽²⁵⁾	2019	<p>Señala que ser profesional de la salud de sexo femenino y de menor edad son en sí un factor de riesgo de padecer maltrato laboral, asociado al alto nivel de estrés que se genera a diario.</p>	
Workplace violence in healthcare settings: The	Lim MC, Et. al ⁽²⁶⁾	2022	<p>Identifica la sobrecarga laboral como principal factor de maltrato, la cual se ve aumentada por la escasez de personal, la presencia de</p>	

Factores que influyen en el acoso y maltrato laboral en unidades de cuidados...

risk factors, implications and collaborative preventive measures				personal inexperto, la poca capacitación y el aumento de las presiones y exigencias laborales. Todo genera en el personal un estrés excesivo con el consecuente deterioro de las relaciones interpersonales del equipo. Lo anterior contribuye a la aparición de ansiedad, la cual en un profesional con mecanismos de afrontamiento deficiente generan un gran deterioro.
Identifying Predictors of Workplace Violence Against Healthcare Professionals: A Systematic Review	Archana K, et. al ⁽²⁷⁾	2022		Describe las áreas de urgencia y a los profesionales de enfermería como los principales factores de riesgo para el desarrollo de maltrato, sumado además al hecho de ser mujer y de haber sufrido violencia previa, lo que genera que el personal esté en un estado ansioso lo que a su vez dificulta las relaciones con el resto del equipo. Además, identifica que los menores ingresos y el tener menor nivel educacional también influyen en ello.
Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario: una revisión sistemática	Ferrada-Muñoz M, et. al ⁽²⁸⁾	2022		Identifica que quienes tienen una posición laboral inferior, menor antigüedad, experiencia laboral insuficiente, menor nivel de estudios y los menores de 30 años son más propensos a sufrir acoso, a lo que se suman aquellos trabajadores que tienen desconfianza en sus habilidades profesionales, tienen altos niveles de ansiedad, sensibilidad y dificultades para comunicarse. Por su parte, son más propensos a generar acoso aquellas personas con poca inteligencia emocional y con comunicación inefectiva. Además, identifica que el trabajar una mayor cantidad de horas semanales y en unidades críticas y/o de urgencia, facilitan la aparición de maltrato.
Emotional Intelligence Profiles and Mobbing in Nursing: The Mediating	Molero M, Et. al ⁽²⁹⁾	2021		Identifica factores emocionales tales como la ansiedad y la baja inteligencia emocional como los principales para el desarrollo de mobbing.

Role of Social Support and Sensitivity to Anxiety [Perfiles de inteligencia emocional y mobbing en enfermería: El papel mediador del apoyo social y la sensibilidad a la ansiedad

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Factores que influyen en la presencia de mobbing en las unidades de cuidados intensivos.

Autor/ año	Factores Biológicos	Factores personales	Factores de gestión administrativa
Ruíz-González K-J, et al ⁽¹⁸⁾ 2019	Edad (menor de 30 años) Sexo (masculino)	Estado civil (soltero)	Experiencia laboral (menor) Nivel educacional (menor)
Mahmoud M, et al ⁽¹⁹⁾ 2021		Estrés Abuso de sustancias Miedo/temor Salud Mental Vulnerabilidad	Relación de poder (verticalidad – jerarquía) Políticas de trabajo Sobrecarga laboral
Somani R, et al ⁽²⁰⁾ 2021		Estrés	Relación de poder (verticalidad – jerarquía) Insatisfacción laboral. Ausentismo laboral.

Factores que influyen en el acoso y maltrato laboral en unidades de cuidados...

Pagnucci N, et al ⁽²¹⁾ 2022	Edad (joven)	Estrés	Relación de poder (verticalidad – jerarquía) Liderazgo orientado a la tarea. Alianzas informales. Presión ejercida sobre los trabajadores Abuso de procedimientos organizativos Falta de personal Sobrecarga laboral. Experiencia laboral (menor)
Kafle S, et al ⁽²²⁾ 2022		Estrés	Tipo de trabajo (sistema de turno) Falta de personal Experiencia laboral (menor) Ser enfermera/o
Wang T; et al ⁽²³⁾ 2022	Sexo (masculino)		Tipo de contrato (planta) Nivel educacional (títulos profesionales más bajos) Experiencia laboral (menor)
Parke R, et al ⁽²⁴⁾ 2022	Género Etnia Nacionalidad		Ser enfermera/o
Blanco R, et al ⁽²⁵⁾ 2022	Edad (joven) Sexo (femenino)		Profesional de la salud
Lim MC, et al ⁽²⁶⁾ 2022		Estrés Deterioro de las relaciones	Sobrecarga laboral Falta de personal

		interpersonales Ansiedad Mecanismo de enfrentamiento deficiente	Experiencia laboral (menor) Falta de capacitación.
Archana Kumari, et al ⁽²⁷⁾ 2022	Sexo (femenino)	Escasa relación con compañeros de trabajo Ansiedad Haber sufrido violencia previa	Área de desempeño (urgencias) Nivel socioeconómico (Menor ingreso) Nivel educacional (menor) Ser enfermera/o
Ferrada-Muñoz M, et al ⁽²⁸⁾ 2022	Edad (menor de 30 años) Sexo (masculino)	Desconfianza en habilidades profesionales. Sensibilidad Ansiedad Inteligencia emocional deficiente Comunicación inefectiva entre pares.	Posición laboral inferior Área de desempeño (UCI/ urgencias) Sobrecarga laboral Experiencia laboral (mayor) Experiencia laboral insuficiente. Nivel educacional (menor)
Molero M; et al ⁽²⁹⁾ 2021		Ansiedad Escasa emocional Inteligencia	

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

De acuerdo al análisis de resultados se desprende que, mayoritariamente, los factores encontrados que influyen en la aparición de acoso y maltrato tienen relación con las estructuras administrativas y de gestión de los servicios clínicos.

Esta asociación se produce, según mencionan algunos artículos, por la existencia de estructuras jerárquicas rígidas y un liderazgo orientado hacia la tarea, los cuales promueven la aparición de violencia vertical desde las jefaturas hacia los trabajadores⁽²¹⁾. Además, detalla que el tener una posición laboral inferior aumenta el riesgo de sufrir acoso y maltrato⁽²⁸⁾, lo cual coincide con lo descrito en la literatura sobre las relaciones jerárquicas de poder, señalando que si estas se manifiestan de forma vertical u horizontal pueden generar *moobbing*^(20, 30, 31) provocando – por ende- un clima laboral complejo, puesto que, aumenta la tensión, el estrés, la carga laboral y las dinámicas abusivas entre colegas^(19, 21, 26), lo que no permite el crecimiento y desarrollo adecuado de los equipos de trabajo

Otro factor que es nombrado en la evidencia analizada, es el estrés, el cual es mencionado en cerca de la mitad de los artículos^(19-22,26), siendo el segundo factor que más influye en la aparición de acoso en las/os enfermeras/os que se desempeñan en unidades de cuidados intensivos^(20, 22,26). Llama la atención que este factor genera un “*loop*” entre el origen y la consecuencia del problema, aspecto que según cifras de la OIT, van en franco aumento y que influye de manera

importante en la pérdida de salud del/la trabajador/a⁽³²⁾. Cabe destacar que este tipo de estrés es más común en el área de salud, específicamente en los profesionales de enfermería debido a la alta exigencia y demandas que se presentan a diario⁽³²⁾. Estudios realizados por la misma OIT, asocian el acoso laboral al estrés, a la alta tensión, a la competencia muy marcada entre colegas, a la menor estabilidad en el empleo, y a la precariedad contractual⁽⁴⁾.

Además del estrés, la literatura señala que los factores organizacionales son variables que influyen de manera directa en el acoso y maltrato en las unidades de cuidados intensivos, lo que estaría relacionada directamente con la falta de personal capacitado y el ausentismo laboral^(19,20), aspecto que es complejo de soslayar, puesto que la situación mundial de enfermería se ve caracterizada por una falta de personal capacitado y/o por la utilización inadecuada del personal existente, lo cual contribuye a que los centros de salud no sean eficaces⁽³³⁾, lo que se aprecia en la brecha que tiene Chile con respecto a las plazas necesarias de enfermeras/os, donde – según datos de la OCDE- existen 2.8 enfermeras por cada 1.000 habitantes, en circunstancias en que el estándar es de 8.8 enfermeras por cada 1.000 habitantes⁽³⁴⁾.

Asociado a los factores organizacionales, el acoso y maltrato en los equipos de enfermería de cuidados intensivos, se ve influenciado por la sobrecarga laboral, el trabajo en turnos⁽²¹⁾ y la gran cantidad de horas de trabajo sin descanso⁽³⁾, lo cual sumado a un alto nivel

de exigencia propician la aparición de estrés⁽³⁵⁾. En este sentido, cabe destacar que algunos autores recomiendan que se realicen intervenciones simples pero con un alto valor para los miembros de los equipos, como lo es una adecuada planificación de los turnos⁽³⁵⁾.

Los factores anteriormente nombrados, poseen un aspecto transversal que se repite en la literatura analizada, y es el estrés; en este sentido, la evidencia reitera- de manera sistemática - que los altos niveles de estrés laboral perpetuados y acumulados en el tiempo, provocan un estrés crónico lo que puede terminar con el desgaste profesional, *burnout* o “*síndrome del quemado*”^(20, 36, 37), lo que genera consecuencias relacionadas con alteraciones emocionales (irritabilidad, impulsividad, ansiedad y depresión); alteraciones en la vida laboral (insatisfacción, menor destreza y concentración en el desarrollo del quehacer)^(7, 21). Algunos trabajos concuerdan con lo descrito anteriormente y agregan que estas situaciones ponen en riesgo la atención y seguridad del paciente durante la atención clínica^(22, 26).

Además de lo anterior, diversos estudios^(18,22,23,26-28) destacan que uno de los factores que influye en la aparición de maltrato en las unidades de cuidados intensivos, se relaciona con la experiencia laboral y el nivel de capacitación, señalando que serían factores de riesgo la poca experiencia laboral en el cargo, el tener menor nivel educativo y el ser enfermeras novatas^(23,27). En este sentido, resulta interesante analizar desde la mirada del modelo de adquisición de habilidades

descrito por Patricia Benner, el cual señala la importancia del saber práctico en Enfermería, donde la experticia en un área se encuentra determinada por la experiencia práctica y que esta no puede ser otorgada sólo por conocimiento teórico educativo, por lo tanto, quienes desempeñen nuevas funciones deben desarrollar nuevas competencias⁽³⁸⁾, aspecto que se ve reflejado en la enfermera que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la cual debe poseer un perfil enmarcado en una filosofía integradora que incluya conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos⁽³⁹⁾.

En base a lo anterior, llama la atención que el factor edad también es una variable donde la evidencia señala que el ser joven y tener menos de 30 años, es un factor de riesgo para la aparición de maltrato^(18,21,25, 28). Si bien los estudios analizados no son categóricos en nombrar si el factor género es una causa para el acoso y maltrato en las unidades de cuidados intensivos, un estudio realizado en Chile⁽⁴⁰⁾ indica que quienes se encuentran más afectadas de forma predominante son las mujeres, lo que se asocia a lo que refiere el Instituto de Salud Pública Chileno, quien indica que la exposición a acoso psicológico es de un 9.7% en hombres y un 12,3% en mujeres⁽²³⁾, lo cual concuerda con lo propuesto por Blanco⁽²⁵⁾, quien establece que son las mujeres quienes se enfrentan mayoritariamente a situaciones de acoso y violencia laboral.

Frente a todo lo descrito, se hace necesario que las/os enfermeras/os de las unidades de cuidados intensivos, releven

lo declarado en el Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras⁽⁴¹⁾, el cual se basa en valores y principios de las relaciones humanas como un marco para la práctica ética en todas las formas de servicio y roles, el cual hace énfasis en comportamientos y estándares de conducta personal y el desarrollo de relaciones profesionales adecuadas entre colegas. También hace mención a valorar la dignidad propia, el bienestar, y la salud, a través del diseño de protocolos para prevenir y abordar problemas laborales como: intimidación, violencia, acoso sexual, fatiga, seguridad y gestión local de incidentes; Así como la detección de entornos de trabajo poco saludables y habilidades para desarrollar comunidades resilientes y laboralmente sanas, junto con la realización de investigaciones relacionadas con el desarrollo de la profesión en entornos que se ajusten a comportamientos éticos.

En este sentido, se hace necesario que establezcan - a nivel de estructuras de gestión - estrategias que prevengan e identifiquen tempranamente la aparición de mobbing en los lugares de trabajo especialmente en unidades complejas y con altos niveles de factores estresores, como las unidades de cuidados intensivo. Junto con ello, cobra relevancia la realización de investigaciones primarias que permitan la identificación de factores predisponentes de maltrato y acoso laboral y junto con ello establecer un programa de intervenciones a nivel de estructura administrativa/gestión que fomenten la prevención del maltrato laboral.

Las limitaciones que se presentaron durante el desarrollo de esta revisión son la escasez de estudios asociados a la temática investigada en unidades de alta complejidad, tanto en estudios de revisión como en estudios de tipo experimentales. Así como también la escasa existencia de estudios que presentaran una metodología clara y con validez científica suficiente.

CONCLUSIÓN

El maltrato y acoso laboral en el personal de enfermería es una conducta frecuente en las unidades de cuidado crítico dado la multiplicidad de factores estresores que allí convergen, generando diversos efectos en el personal tanto a nivel psicológico como físicos. Destaca que las gestiones administrativas y las estructuras jerárquicas que rigen en este tipo de unidades pueden actuar como un factor protector o de riesgo para la aparición de conductas abusivas en enfermería, por lo tanto, es relevante considerar esta temática y abordarla mediante la creación de políticas públicas y normas locales que permitan mitigar sus consecuencias y prevenir su aparición.

En base al objetivo propuesto se logran identificar factores influyentes en la aparición de acoso y maltrato laboral, tales como: la sobrecarga laboral, el estrés, el síndrome de burnout y la rigidez de estructuras jerárquicas, entre otros. Sin embargo, estos factores no son categóricos, ya que, los estudios utilizados en esta revisión en su mayoría son de tipo no experimentales y revisiones bibliográfica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de salud. Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios, 2022. MINSAL. Santiago de Chile: MINSAL; 2022. <https://plandeinversionesensalud.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/12/D303.-HAC-Guia-Hospitales-Unidad-Pacientes-Criticos-UPC-2022.pdf>
- (2) Alejos F., Vargas E. Estresores laborales en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. *Salud, arte y cuidado*; 2017 10 (2) 45-52. https://www.google.com/url?q=https://revistas.uclave.org/index.php/sac/articloe/view/567/219&sa=D&source=docs&ust=1684352777488403&usg=AOvVaw0K-gNHY_ipBQACkrreZEz1
- (3) Olaz Á, EL CLIMA LABORAL EN CUESTIÓN. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICO-DESCRIPTIVA Y APROXIMACIÓN A UN MODELO EXPLICATIVO MULTIVARIABLE. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales* [Internet]. 2013; (56):1-35. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950252002>
- (4) Dirección del Trabajo. Cartilla informativa EL ACOSO LABORAL O MOBBING. Santiago de Chile: Dirección del Trabajo; 2007. https://www.google.com/url?q=https://www.dt.gob.cl/portal/1629/articles-95386_archivo_fuente.pdf&sa=D&source=docs&ust=1684352777488844&usg=AOvVaw2L1IS21ZjyzGrIOckordwC
- (5) Instituto de Salud Pública, Gobierno de Chile. ¿QUÉ ES MOBBING: ACOSO PSICOLÓGICO EN EL TRABAJO? *ispch: Leslie Carriel Muñoz, Departamento Salud Ocupacional*; 2017. <https://www.google.com/url?q=https://www.ispch.cl/sites/default/files/NotaTecnicaMobbing.pdf&sa=D&source=docs&ust=1684352777490316&usg=AOvVaw1IJPcLBmHTLbk2WYbTfgwC>
- (6) Organización Internacional del Trabajo. La violencia en el trabajo: un problema mundial [Internet] Ginebra: Noticias de la OIT; 20 Julio 1998. [Consultado 20 Abr 2023]. Disponible en: https://www.google.com/url?q=https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008502/lang--es/index.htm&sa=D&source=docs&ust=1684352777489916&usg=AOvVaw2ge1sylSp8WCQkd_vnuAgs
- (7) Castellón Dois, María Angelina. Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enferm. glob.* 2012 Oct ; 11(28): 120-136. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400008&lng=es.
- (8) Palma Andrea, Ansoleaga Elisa, Ahumada Magdalena. Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. *Rev. méd. Chile.* 2018 Feb ; 146(2): 213-222. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872018000200213&lng=es.

- <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018000200213>
- (9) Valenzuela-Bustamante Y. Violencia y acoso laboral en el personal de enfermería como enfermedad multirresistente. *Revista Chilena de Enfermería* 2020. <https://revistachilenaenfermeria.u-chile.cl/index.php/RCHE/article/view/58158/61967>
- (10) Jimenez A, Dahuabe A. Reducción de la jornada laboral y salud mental en Chile. Santiago de Chile; Ciperchile, 29 Agosto 2019. <https://www.google.com/url?q=https://www.ciperchile.cl/2019/08/29/reduccion-de-la-jornada-laboral-y-salud-mental-en-chile/&sa=D&source=docs&ust=1684352777493924&usg=AOvVaw1gONpFLnptGMwFaFz8VfJA>
- (11) Molina-Chailán P, Muñoz-Coloma Ma, Schlegel-SanMartín G. Estrés laboral de Profesionales de Enfermería en Unidades de Cuidados Críticos. *Medicina. con seguridad trabajo*. Septiembre de 2019; 65 (256): 177-185. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2019000300177&lng=es. Epub 22-Mar-2021
- (12) Ruíz-González K, Pacheco-Pérez L, García-Bencomo M, Gutiérrez Diez M, Guevara-Valtier M. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva*. 2020; 31(3): 113-119. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-percepcion-del-mobbing-entre-el->
- S1130239919300653#:~:text=El%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa%20de%20la%20UCI%20percibe%20el%20mobbing,lo%20que%20implicar%C3%A1%20esta%20conducta.
- (13) Codina L. Revisiones sistematizadas para trabajos académicos: Conceptos, fases y bibliografía. 2018. <https://www.lluiscodina.com/revisiones-sistematizadas-fundamentos/>
- (14) Codina L. Revisiones bibliográficas sistematizadas: Procedimientos generales y Framework para Ciencias Humanas y Sociales. 2018. https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/34497/Codina_revisiones.pdf
- (15) Grant M, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health, Information & Libraries Journal*. 2009; 26: 91-108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- (16) Orts MI. *Práctica basada en la evidencia*. (2ª ed.). Madrid (Esp): Elsevier; 2021. 181 p
- (17) Critical Appraisal Skills Programme Español. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. Alicante, España. CASPe © 2022. https://redcaspe.org/plantilla_revision.pdf
- (18) Ruíz-González K., Pacheco-Pérez L., García-Bencomo M., Gutiérrez Diez M., Guevara-Valtiere M. Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Enferm Intensiva* 2020. 31(3):113-119. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf->

S1130239919300653

- (19) Al-Qadi MM. Workplace violence in nursing: A concept analysis. *J Ocupe la Salud*. 2021 ene-dic; 63(1): e12226. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8103077/>
- (20) Somani R., Muntaner C., Hillan E., Velonis A., Smith P. A Systematic Review: Effectiveness of Interventions to De-escalate Workplace Violence against Nurses in Healthcare Settings. *Safety and Health at Work* 12 (2021):289-295. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791121000354>
- (21) Pagnucci N, Ottonello G, Capponi D, Catania G, Zanini M, Aleo G, Timmins F, Sasso L, Bagnasco A. Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: A scoping review. *J Nurs Manag*. 2022 Sep;30(6):1724-1749. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35420236/>
- (22) Kafle S, Paudel S, Thapaliya A, Acharya R. Workplace violence against nurses: a narrative review. *J Clin Transl Res*. 2022 Sep 13;8(5):421-424. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9536186/>
- (23) Wang T, Abrantes ACM, Liu Y. Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: A cross-sectional study. *Nurs Open*. 2023 Feb;10(2):1102-1115. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36126210/>
- (24) Parke R., Bates S., Carey M., Cavadino A., Ferguson A., Hammond N., Joyce F., Kirby S., Moeke- Maxwell T., Nona F., Mason K. Bullying, discrimination, and sexual harassment among intensive care unit nurses in Australia and New Zealand: An online survey. *Australian Critical Care*. 2023 Jan; 36(1):10-18.
- (25) Blanco R, Beneit J., Garcia J. Violence in the workplace: some critical issues looking at the health sector. *Heliyon* 5 (2019) e01283. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844018358456>
- (26) Lim M., Jeffree M., Saupin SS, Giloi N, Lukman KA. Workplace violence in healthcare settings: The risk factors, implications and collaborative preventive measures. *Ann Med Surg (Lond)*. 2022 May 13;78:103727. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35734684/>
- (27) Kumari A, Ranjan P, Sarkar S, Chopra S, Kaur T, Baitha U. Identifying Predictors of Workplace Violence Against Healthcare Professionals: A Systematic Review. *Indian J Occup Environ Med*. 2022 Oct-Dec;26(4):207-224. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10077728/>
- (28) Ferrada-Muñoz M., Bermúdez-Véliz V., Orquera-Araya F., Véliz-Rojas L. Violencia laboral y su efecto en enfermeras a nivel hospitalario: una revisión sistemática. 2022 abr 29. *Horizonte De Enfermería*, 33(1), 126–141. <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/48093>
- (29) Molero M., Martos Á, Barragán A., Simón M., Oropesa Ruiz NF, Sisto M, Pérez-Fuentes MDC, Gázquez Linares JJ. Emotional Intelligence Profiles and

- Mobbing in Nursing: The Mediating Role of Social Support and Sensitivity to Anxiety. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2021 Apr 6;11(2):345-357. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34708830/>
- (30) Álvarez Y. El poder y las relaciones de poder en las organizaciones. Algunas aproximaciones teóricas desde las perspectivas de Michel Foucault, Pierre Bourdieu y Max Weber. *Gest. Soc.*, 4(1); 145-161, enero-junio 2011. https://www.ses.unam.mx/docencia/2019/Alvarez2010_ElPoderYLasRelacionesDePoder.pdf
- (31) Caamaño E. La noción de acoso moral laboral o "mobbing" y su reconocimiento por la jurisprudencia en Chile. *Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso* no.37 Valparaíso dic. 2011: pp. 215 - 240. https://www.google.com/url?q=https://www.scielo.cl/scielo.php?pid%3DS0718-68512011000200005%26script%3Dsci_arttext&sa=D&source=docs&ust=1692763455603217&usg=AOvVaw1WK3PZ-RVB4gdPvRunyG0R
- (32) Vásquez S, González Y. El estrés y el trabajo de enfermería: factores influyentes. *Más Vita. Rev. Cienc. Salud.* 3 de marzo de 2022;2(2):51-9.: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/85>
- (33) Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra. Convenio núm. 149 sobre el personal de enfermería. Ginebra, 2007. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_508337.pdf
- (34) OCDE. Panorama de la Salud 2021: Indicadores de la OCDE. .OECD Publishing, París. <https://www.oecd.org/health/Panorama-de-la-Salud-2021-OCDE.pdf>
- (35) Cruz Robazzi M., Chaves Mauro M., Barcellos Dalri R., Almeida da Silva., de Oliveira Secco L., Jorge Pedrão L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Rev Cubana Enfermer.* 2010 Mar; 26(1): 52-64. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009&lng=es
- (36) Rodríguez R, de Rivas Hermosilla S. Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Med Segur Trab (Internet)* 2011; 57. Suplemento 1: 1-262. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>
- (37) GIL-MONTE P. Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás?. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones.* 2003;19(2):181-197. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231318052004>
- (38) Molina P, Jara Concha P. El saber práctico en Enfermería. *Rev Cubana Enfermer.* 2010 Jun ; 26(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000200005&lng=es
- (39) Carrillo A, García L, Cárdenas C, Díaz Sánchez Ingrid Rocío, Yabrudy N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enferm. glob.* 2013 Oct; 12(32

): 346-361.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es

⁽⁴⁰⁾Ahumada M, Ansoleaga E, Castillo-Carniglia A. Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. *Cad. Saúde Pública* 37 (2) 12 Mar 2021. <https://www.google.com/url?q=https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n2/e00037220/es/&sa=D&source=docs&ust=1692763455608565&usg=AOvVaw2Llml8UbIECcGre8USMGxV>

⁽⁴¹⁾Consejo Internacional de Enfermeras. CÓDIGO DE ÉTICA DEL CIE PARA LAS ENFERMERAS. 2021. Ginebra, Suiza.

https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf