



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Programa Posgrados en Riesgos Laborales

**MOBBING A LOS TRABAJADORES DE EMERGENCIA Y CONSULTA
EXTERNA DEL TIPO C MUISNE**

LINEA DE INVESTIGACIÓN:
Desarrollo Territorial y Empresarial

Tesis de grado previo a la obtención del título de Magister en Gestión de
Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales

AUTORES:

Felisa Mercedes Garcés Estupiñan
Diego Armando Jaramillo Castillo

ASESOR:

Mgt. NELSON MUELA GONZÁLEZ

ESMERALDAS – ECUADOR NOVIEMBRE 2024

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: MOBBING A LOS TRABAJADORES DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL TIPO C MUISNE

Autores: Dra. Felisa Mercedes Garcés Estupiñan
Dr. Diego Armando Jaramillo Castillo

Mgt. Nelson Muela González
ASESOR DE TESIS

f. _____

Mgt. Luis Hidalgo
LECTOR 1

f. _____

Mgt. Christian Simbaña
LECTOR 2

f. _____

Mgt. Nelson Muela González
**COORDINADOR DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE RIESGOS**

f. _____

Mgt. José Iván Jijón
SECRETARIO GENERAL PUCESE

f. _____

Esmeraldas, Ecuador, noviembre, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros, Felisa Mercedes Garcés Estupiñán, portador de la cédula de ciudadanía N° 0802560243, y Diego Armando Jaramillo Castillo, portador de la cédula de ciudadanía N° 0802598540 declaramos que los resultados obtenidos en la presente investigación como informe final, previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Felisa Mercedes Garcés Estupiñán

Cédula: 0802560243

Diego Armando Jaramillo Castillo

Cédula: 0802598540

CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE TESIS

Yo, Nelson Alejandro Muela González, con cédula de identidad N°1711888154, docente y asesor del señor Diego Armando Jaramillo Castillo y señora Felisa Mercedes Garcés Estupiñan, de la Maestría en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

Certifico que los maestrantes han finalizado satisfactoriamente el Trabajo Final de Máster con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apto para ser calificado y posterior solicitar fecha para defensa.

MGT. NELSON MUELA GONZÁLEZ
DIRECTOR DE TESIS

DEDICATORIAS

La presente Tesis está dedicada primero a Dios, ya que gracias a Él he logrado concluir con mi maestría, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos, para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos, tíos, tías y sobrinos por sus palabras y su compañía a mi Tía Diana y Elvira aunque no estén físicamente me cuidan y me guían para que todo me salga bien, a mis Hijas Adriana y Valerie por su amor incondicional, a mis amigas, compañeros y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

Pero esta dedicatoria es para mi madre en especial Felisa Estupiñán, pues sin ella no lo hubiese logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te dedico este triunfo en ofrenda por tu paciencia y amor, madre mía te amo.

Felisa Mercedes Garcés Estupiñán

Este trabajo de Tesis esta dedicado a Dios el cual me ha permitido conseguir este logro académico a pesar de las dificultades, derramado su bendición y amor por nosotros; luego agradecer a mi madre y hermana las cuales me empujaron a continuar en la ruta de la superación académica y vencer barreras a mis hijos motor principal en mi vida , mis grandes motivadores a ser mejor cada día y tratar de ser un ejemplo de superación para ellos , a mi compañera de vida la cual siempre estuvo ahí en mis clases pendientes de alguna cosa que se me escape a mis compañeros de trabajo los cuales siempre sembraron esa cultura del cuidado de la salud y poder atenderlos es muy gratificante; a mi gran maestro y amigo FICO quien me enseñó mas que el arte de la medicina cultivar valores humanísticos.

Diego Armando Jaramillo Castillo

AGRADECIMIENTOS

Hoy me siento impulsada a compartir un mensaje de gratitud que brota desde lo más profundo de mi corazón. Quiero tomar un momento para reflexionar sobre la hermosa travesía que ha sido la elaboración de mi tesis y reconocer a aquellos que han sido fundamentales en este camino.

Primero y, ante todo, agradezco a Dios por permitirme disfrutar de la bendición de tener una familia maravillosa y por las pequeñas y grandes maravillas que cada día me ofrece. Cada amanecer es un recordatorio de la belleza de la vida y de la oportunidad de crecer y aprender. Estoy profundamente agradecida por cada uno de los momentos que me han permitido apreciar la vida en su totalidad.

A mi querida familia, gracias por estar a mi lado en cada decisión que tomé y en cada proyecto que emprendí. Su amor incondicional y su apoyo han sido el aliento que necesitaba para avanzar y no rendirme. En particular, quiero reconocer cómo su acompañamiento ha sido crucial en mi viaje hacia la culminación de esta tesis. Su confianza en mí y su constante ánimo me han dado la fuerza para esforzarme por alcanzar la excelencia.

No ha sido un camino sencillo, y he enfrentado desafíos que a veces parecieron insuperables. Sin embargo, gracias a ustedes, esos momentos difíciles se han vuelto más llevaderos. Su amor, su bondad y su apoyo han sido faros de luz en los momentos de oscuridad. Les agradezco de corazón por estar siempre ahí, por ser mi refugio y mi motivación.

También quiero extender mi agradecimiento a mi universidad, por brindarme la oportunidad de crecer como profesional en un campo que me apasiona. A cada maestro que ha sido parte de mi formación, gracias por su dedicación y por contribuir a que esta tesis sea un reflejo del trabajo y esfuerzo de todos nosotros. Es un honor saber que mi trabajo perdurará como un legado para las futuras generaciones.

Mi corazón está colmado de gratitud hacia todos ustedes, mi hermosa familia, y hacia la comunidad educativa que me ha respaldado. No puedo expresar con palabras lo agradecida que estoy por el compromiso y la dedicación que han mostrado en este proceso.

Con todo mi amor y gratitud.

Felisa Mercedes Garcés Estupiñan

Al terminar esta gran etapa de mi vida donde puedo recordar grandes cosas sucedidas desde el inicio indeciso sin rumbo guiado por la intuición y el anhelo de superación para seguir esta maestría hasta la gran recompensa que es después de esta etapa obtener ese titulo de cuarto nivel tan deseado y en lo que me gusta y me he venido desempeñando quisiera AGRADECER primero a **DIOS** porque fue justo en ese momento clave donde recibí su llamado mi alma fue quebrantada para que el con sus preciosas manos tomaran mi vida y la moldeara transformando mi forma de actuar, pensar y afrontar los retos y lleno de su espíritu transitar este camino en pro de la ciencia con dificultades pero sin perder mi norte hasta lograr el objetivo.

Como no agradecerte madre querida, **MENCONSEIL CASTILLO** sin tu apoyo y motivación a ser cada día mejor este logro no pudo haber sido posible en los momentos donde Yo había perdido la fuerza la fe y esperanza siempre estuviste a mi lado con tus oraciones y ese apoyo moral e incondicional que llenaban mi alma de confort y esperanza; a mi hermana **Martha Jaramillo** mi gran aliada y amiga que como desde siempre me cuidó y me protegió hasta llegar a mi meta demostrándome que ese vinculo familiar debe ser inquebrantable e irrenunciable y que la superación del uno es la alegría del otro.

A mis hijos **DAINE, DIEGUITO y MILAGROS** quienes son mi motivo para ser mejor cada día y por quienes me esfuerzo para verlos crecer felices y servirles de ejemplo de superación y que cuando se quiere se puede siempre apegado a la mano de dios quien es el que puede hacer que nuestros deseos y anhelos se cumplan no por nada dice en su palabra **TODO LO QUE PIDAIS EN ORACION CON FE Y GUARDADANDO MIS MANDAMIENTOS SERA CONCEDICO.**

A mi compañera de vida **JENNIFER JAMA** y sus hijos que complementan esa familia que Dios formó porque no hay más explicación desde que llegaste a mi vida todo cambio me diste ese nuevo aire fuiste mi apoyo cuando ya caía mi psicóloga cuando ya perecía mi alegría cuando estaba triste gracias por estudiar conmigo y ser mi primera oyente en mis preparaciones conferenciales.

A mis grandes amigos de labores en la PUCESE quienes me demostraron su entusiasmo y alegría al verme crecer en lo profesional y afianzar mis conocimientos teóricos con los prácticos; a la comunidad del Hospital Juan Carlos Guasti, a los colegas del tipo C de Muisne quienes colaboraron como muestra para este trabajo científico

A los lectores, Maestro de tesis y sobre todo a esta gran plantilla docente la cual me lleno de conocimientos y competencias para continuar una vida exitosa dentro de la seguridad y salud ocupacional, pero sobre todo esas experiencias que marcan la diferencia para ser luz en medio de las tinieblas y ser autentico donde te encuentres.

A todos mis hermanos de la congregación por sus oraciones y bendiciones

El temor de Jehová es el principio de la sabiduría, y el conocimiento del Santísimo es la inteligencia. (Proverbios 9:10)

Diego Armando Jaramillo Castillo

MOBBING EN LOS TRABAJADORES DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL TIPO C MUISNE.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general identificar los efectos del mobbing en el bienestar laboral de los trabajadores de los servicios de emergencia y consulta externa del Centro de Salud Tipo C Muisne. Se utilizó una metodología mixta, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas a través de encuestas y entrevistas. Se encuestó a 94 trabajadores, y los datos se complementaron con entrevistas semiestructuradas para explorar las experiencias de las víctimas de mobbing. Los resultados muestran que el mobbing es un problema significativo en las áreas de emergencia y consulta externa, afectando gravemente la salud mental y física de los trabajadores, con manifestaciones como estrés, ansiedad, insomnio y burnout. Estos problemas reducen la capacidad de los empleados para desempeñar sus funciones de manera eficaz, lo que también repercute en la calidad del servicio brindado. Además, se identificaron factores organizacionales y contextuales como contribuyentes clave a la ocurrencia del mobbing, incluyendo la estructura jerárquica rígida y la sobrecarga laboral. En respuesta, se propusieron estrategias de prevención e intervención, como la capacitación regular, la implementación de políticas de cero tolerancias al acoso laboral, y la promoción del bienestar psicológico de los trabajadores. Estas medidas buscan mejorar el ambiente laboral y reducir los efectos negativos del mobbing en el centro de salud.

Palabras claves: Acoso laboral, bienestar laboral, burnout, estrés, mobbing.

MOBBING EN LOS TRABAJADORES DE EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA DEL TIPO C MUISNE.

MOBBING TO EMERGENCY WORKERS AND OUTPATIENT CONSULTATION OF TYPE IN MUISNE.

ABSTRACT

The general objective of this research was to identify the effects of mobbing on the well-being at work of workers in the emergency and outpatient services of the Type C Muisne Health Center. A mixed methodology was used, combining quantitative and qualitative techniques through surveys and interviews. Ninety-four workers were surveyed, and the data were complemented with semi-structured interviews to explore the experiences of the victims of mobbing. The results show that mobbing is a significant problem in the emergency and outpatient areas, seriously affecting the mental and physical health of workers, with manifestations such as stress, anxiety, insomnia and burnout. These problems reduce employees' ability to perform their duties effectively, which also affects the quality of the service provided. In addition, organizational and contextual factors were identified as key contributors to the occurrence of mobbing, including rigid hierarchical structure and work overload. In response, prevention and intervention strategies were proposed, such as regular training, the implementation of zero tolerance policies for mobbing, and the promotion of workers' psychological well-being. These measures seek to improve the work environment and reduce the negative effects of mobbing in the health center.

Keywords: Workplace harassment, well-being at work, burnout, stress, mobbing
Mobbing; emergency workers; outpatient consultation Type C

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|--|-----|
| TRIBUNAL DE GRADUACIÓN..... | i |
| DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD..... | ii |
| CERTIFICADO DE FINALIZACIÓN DE TESIS | iii |
| DEDICATORIAS..... | iv |
| Resumen..... | 17 |
| ABSTRACT | 18 |
| INTRODUCCIÓN | 21 |
| Presentación del tema..... | 21 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 21 |
| JUSTIFICACIÓN..... | 22 |
| OBJETIVOS | 23 |
| GENERAL..... | 23 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 23 |
| CAPITULO 1. MARCO TEÓRICO..... | 24 |
| 1.1. ANTECEDENTES | 24 |
| 1.2. FUNDAMENTACION TEORICA CIENTIFICA..... | 27 |
| 1.2.1. Mobbing | 27 |
| 1.2.2. Impacto del mobbing en los trabajadores | 31 |
| 1.2.3. Estrategias de prevención del Mobbing..... | 32 |
| 1.3. Fundamentación Legal | 33 |
| 1.3.1. Normativa Internacional | 33 |
| 1.3.2. Normativa Nacional..... | 33 |
| CAPITULO 2. METODOLOGÍA..... | 34 |
| 2.1. Tipo de estudio..... | 34 |
| 2.2. Población y muestra..... | 34 |
| 2.3. Muestra | 34 |
| 2.4. Técnicas e instrumentos..... | 36 |
| 2.4.1. Encuestas..... | 36 |
| 2.4.2. Entrevistas semiestructuradas | 36 |
| 2.4.3. Análisis documental | 36 |
| 2.5. Análisis de datos..... | 37 |
| CAPITULO 3. RESULTADOS | 38 |
| 3.1. Cuestionario de Mobbing de Leymann (LIPT-Q) | 38 |
| 3.2. Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28)..... | 41 |

| | |
|---|----|
| 3.3. Entrevistas | 45 |
| 3.3.1. Resultados de las entrevistas | 55 |
| 3.4. Estrategias de intervención y prevención | 57 |
| 3.4.1. Prevención del Mobbing | 57 |
| 3.4.2. Intervención en casos de Mobbing | 59 |
| 3.4.3. Seguimiento y evaluación continua | 59 |
| CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN..... | 65 |
| CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 70 |
| Bibliografía..... | 73 |
| ANEXOS | 76 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 <i>Detalle de la muestra</i> | 35 |
| Tabla 2 <i>Cuestionario de Mobbing de Leymann</i> | 38 |
| Tabla 3 <i>Cuestionario de salud genera de Goldberg</i> | 41 |
| Tabla 4 <i>Plan de implementación de estrategias propuestas</i> | 60 |

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema

El mobbing, o acoso laboral, se presenta como un fenómeno que impacta negativamente la salud y el rendimiento de los trabajadores, especialmente en sectores de alta presión como emergencias y consulta externa. Existen notables falencias en la investigación sobre su prevalencia y efectos específicos en contextos de atención sanitaria en regiones con recursos limitados, como es el caso del Centro de Salud Tipo C Muisne en Ecuador.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El mobbing o acoso laboral, es un problema creciente que afecta la salud mental y física de los trabajadores como la eficiencia y efectividad de las instituciones donde se presenta. En el contexto del Centro de Salud Tipo C Muisne, el acoso laboral se manifiesta en el personal de emergencia y consulta externa, quienes trabajan bajo condiciones de alta presión y demanda. Este fenómeno no solo afecta el bienestar de los trabajadores, sino que también compromete la calidad de atención a los pacientes y el funcionamiento integral del centro de salud.

El origen del mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne puede estar relacionado con varios factores, incluyendo la falta de recursos, la sobrecarga de trabajo, las deficiencias en la gestión administrativa, y las dinámicas interpersonales conflictivas. La combinación de estos elementos crea un entorno propenso al desarrollo de comportamientos de acoso laboral, donde los trabajadores pueden ser víctimas de hostigamiento, intimidación y exclusión por parte de sus colegas o superiores. Un estudio reciente ha demostrado que “la falta de políticas claras de prevención y formación en manejo de conflictos son factores significativos que contribuyen al mobbing en entornos de salud” (Bhusal et al., 2023).

Entre las posibles causas del mobbing se encuentran la falta de formación en manejo de conflictos, la ausencia de políticas claras de prevención y respuesta al acoso laboral, y un ambiente laboral caracterizado por la competitividad y la falta de apoyo. Las consecuencias de no abordar este problema son graves: deterioro de la salud mental y física de los trabajadores, aumento del ausentismo laboral, disminución de la productividad, y una potencial crisis en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad. Por otra parte, se ha demostrado que “el mobbing puede llevar a errores

médicos, atención retrasada y una disminución en la seguridad del paciente, lo cual destaca la gravedad de sus consecuencias en el sector salud” (Al Omar y Salam, 2019).

Los principales actores en esta problemática son los trabajadores de emergencia y consulta externa del centro de salud, así como los administradores y gestores del centro. Los efectos del mobbing en estos trabajadores incluyen síntomas de estrés, ansiedad, depresión, y en casos extremos, el abandono del empleo. Además, el mobbing puede deteriorar el ambiente laboral, afectando negativamente la moral y la cohesión del equipo de trabajo. Además, se ha revelado que “el acoso laboral está fuertemente correlacionado con altos niveles de estrés y problemas de salud mental entre los trabajadores” (Chatziioannidis et al., 2017).

Si el problema del mobbing se resuelve adecuadamente mediante la implementación de políticas de prevención, programas de formación y mecanismos de apoyo, se espera una mejora significativa en el ambiente laboral y en la salud de los trabajadores, lo que a su vez redundará en una mejor calidad de atención a los pacientes. Sin embargo, si no se aborda, el mobbing continuará afectando negativamente a los trabajadores y al funcionamiento del centro de salud, perpetuando un ciclo de deterioro laboral y profesional.

Para solucionar el problema del mobbing en el Centro de Salud, se propone un abordaje multifacético que incluya: Diagnóstico y evaluación, formulación de políticas y programas de capacitación

JUSTIFICACIÓN

El estudio del mobbing en los trabajadores del área de emergencia y consulta externa del Centro de Salud Tipo C Muisne aporta una perspectiva novedosa al abordar un contexto específico y poco explorado en la literatura existente. La mayoría de las investigaciones sobre acoso laboral en el sector salud se centran en grandes instituciones urbanas, dejando una brecha en la comprensión de cómo este fenómeno afecta a los trabajadores en áreas rurales o de recursos limitados. Al focalizarse en Muisne, este estudio no solo amplía el alcance geográfico de la investigación sobre mobbing, sino que también adapta y valida herramientas de diagnóstico y estrategias de intervención a un entorno particular, contribuyendo así con un aporte significativo y diferenciado a la literatura científica.

El impacto de esta investigación es considerable tanto a nivel individual como institucional. Los resultados beneficiarán directamente a los trabajadores de salud en Muisne al proporcionar datos empíricos que fundamenten la implementación de políticas de prevención y manejo del acoso laboral. Asimismo, al mejorar el ambiente laboral y reducir los efectos negativos del mobbing, se espera una mejora en la calidad del servicio de salud ofrecido a la comunidad, beneficiando así a los pacientes que acuden al centro médico. De manera más amplia, los hallazgos de este estudio pueden servir como modelo para otras instituciones de salud en contextos similares, promoviendo prácticas laborales más saludables y seguras en todo el país.

Por tanto, esta investigación se enmarca en las prioridades de desarrollo del sector salud en Ecuador, alineándose con las políticas gubernamentales que buscan mejorar las condiciones laborales y la salud mental de los trabajadores. La investigación contribuye a los objetivos nacionales de garantizar una atención de salud de calidad y accesible, destacando la importancia de un entorno laboral libre de acoso como componente esencial para el bienestar de los trabajadores y la eficiencia del sistema de salud.

OBJETIVOS

GENERAL

Determinar los factores que contribuyen a la ocurrencia de mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar los efectos del mobbing en el bienestar laboral de los trabajadores de los servicios de emergencia y consulta externa del tipo C en Muisne.
2. Evaluar el impacto del mobbing en la salud mental y física de los trabajadores afectados en el Centro de Salud Tipo C Muisne.
3. Proponer estrategias de intervención y prevención para reducir la incidencia de mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne.

CAPITULO 1. MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

El estudio de Pardo y Fiallos (1), sobre el análisis jurídico del acoso laboral en las empresas privadas subraya la gravedad del fenómeno conocido como "mobbing" y su impacto en el desempeño y bienestar de los trabajadores. Mediante una metodología descriptiva, los autores analizan cómo el acoso laboral afecta el rendimiento de los empleados, verificando que la vulnerabilidad de los derechos laborales en un entorno de escasez de empleo y mínima supervisión regulatoria es una realidad en Ecuador. El estudio destaca que el mobbing deteriora tanto la productividad como la calidad de vida de los trabajadores, especialmente en contextos donde las denuncias son escasas por miedo a represalias. Uno de los hallazgos más importantes es que, a pesar de la existencia de normativa laboral en Ecuador, su aplicación efectiva es limitada. La legislación actual, aunque reconoce derechos laborales fundamentales, no proporciona mecanismos suficientes para proteger eficazmente a las víctimas de acoso laboral. Los autores evidencian que el miedo a perder el empleo es una de las principales razones por las que muchos trabajadores soportan el acoso sin denunciar, lo que agrava las consecuencias psicológicas y físicas de este fenómeno. El estudio concluye que el mobbing es uno de los riesgos psicosociales más peligrosos en el entorno laboral, ya que ataca directamente la estabilidad emocional, psicológica y física de las víctimas. El fenómeno afecta no solo a la víctima, sino también al entorno laboral en general, generando un ambiente tóxico y de desconfianza. Los autores recomiendan una intervención normativa más robusta para garantizar que los derechos humanos laborales sean protegidos de manera efectiva y se fomente un entorno de trabajo más saludable y equitativo.

El trabajo de Urdaneta (2), aborda el mobbing como un factor psicosocial que influye en la ocurrencia de accidentes laborales, destacando cómo el acoso moral en el entorno de trabajo puede ser un detonante de daños emocionales, físicos y psicológicos que conducen a riesgos graves, como accidentes e incluso el suicidio. Este análisis se centra en la relación entre el acoso laboral y los riesgos a los que se enfrentan los empleados acosados, subrayando la vulnerabilidad que sufren al ser sometidos a situaciones de psicoterror constante. Uno de los puntos principales de la investigación es la consideración del mobbing como un riesgo que afecta directamente la calidad de vida laboral, comprometiendo las condiciones en las que el trabajador desarrolla sus actividades.

Urdaneta recurre a estudios y normativas de varios países, incluyendo Venezuela y Ecuador, para analizar cómo el acoso laboral, mediante acciones como la manipulación, rumores, ataques verbales y aislamiento, genera un estado de estrés crónico que puede derivar en accidentes laborales. Según el autor, este estado de hipervigilancia constante reduce la capacidad del trabajador para actuar con seguridad, lo que aumenta las posibilidades de sufrir accidentes. El estudio también destaca el carácter intencional y deliberado del acoso laboral, que busca quebrantar emocionalmente a la víctima, provocando su salida del entorno laboral. Este patrón de conducta destructiva afecta tanto el rendimiento laboral como la salud integral del trabajador, interfiriendo en su estabilidad física, emocional y psicológica. Urdaneta concluye que el acoso moral o mobbing no solo pone en peligro la salud mental del trabajador, sino que también constituye un elemento que puede causar graves incidentes en el lugar de trabajo, debido al estado de agotamiento extremo en el que se encuentran las víctimas.

El estudio de Paredes Tafur (3) sobre la relación entre mobbing y la calidad de vida profesional en enfermeras del servicio de emergencias de un hospital de ESSALUD en Lima se enfoca en analizar cómo el acoso laboral afecta la satisfacción y bienestar de los profesionales de la salud. El objetivo principal es determinar si existe una correlación significativa entre el mobbing, entendido como una serie de incidentes y maltratos dentro del entorno laboral, y la calidad de vida profesional de los trabajadores en el área de emergencia. Para abordar esta investigación, se utilizó un enfoque hipotético-deductivo con una metodología cuantitativa, evaluando a 108 enfermeras mediante cuestionarios específicos para medir el mobbing (LIPT-60) y la calidad de vida profesional (CVP-35). El cuestionario LIPT-60, adaptado a la realidad peruana, mide las diversas dimensiones del acoso laboral, como el desprestigio personal y profesional, la incomunicación y la intimidación, entre otros factores. Por su parte, el CVP-35 evalúa el grado de satisfacción laboral a través de dimensiones como el apoyo directivo, la motivación intrínseca y la carga de trabajo.

La investigación sobre el mobbing en los profesionales de la salud ha sido un tema de creciente interés debido a su alta prevalencia y sus graves consecuencias. Un estudio reciente, como el realizado por Ortiz et al. (2022), indica que la prevalencia del mobbing en este sector varía entre el 5.6% y el 98.5%, afectando principalmente al personal auxiliar en países en desarrollo. Este fenómeno se ha investigado utilizando diversos enfoques metodológicos, como encuestas y entrevistas, que revelan un impacto significativo en la

salud psicosocial de los trabajadores, incluyendo estrés, ansiedad y síndrome de burnout. La revisión de la literatura muestra que, aunque se han realizado múltiples estudios, existe una falta de consenso sobre las estrategias más efectivas para prevenir y mitigar el mobbing, lo que resalta la necesidad de investigaciones adicionales que aborden estas brechas y propongan intervenciones concretas y adaptadas a los contextos específicos de los servicios de salud (Ortiz et al., 2022).

El estudio de Méndez y Silva (2016), ha mostrado que las víctimas suelen ser individuos con baja autoestima y una alta tendencia hacia la victimización, mientras que las organizaciones con alta incidencia de agresión y violencia, ambigüedad y conflicto de roles, y sobrecarga laboral presentan mayores tasas de mobbing. En el contexto de las instituciones hospitalarias, el acoso laboral no solo proviene de colegas y superiores, sino también de los propios pacientes y sus familias, lo que agrava aún más el problema. Investigaciones en diversos países han revelado que la prevalencia del mobbing en el sector salud puede ser alarmantemente alta, como es el caso de Turquía, donde el 86.5% de las enfermeras reportaron haber sufrido mobbing en su lugar de trabajo en el último año (Méndez y Silva, 2016).

Por otra parte, en el estudio realizado en el Distrito de Salud de Ambato, se investigaron los factores de riesgo psicosociales y su relación con la violencia laboral en el personal de salud. La metodología empleada fue de diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, utilizando el cuestionario Ista21 (CoPsoQ) y el Inventario de Violencia Laboral de Ivapt. Los resultados mostraron que el 62% de los trabajadores experimentaron una alta exposición a la "doble presencia," mientras que el 58.7% reportaron exigencias psicosociales y el 56% manifestaron inseguridad laboral. Además, el 80% de los encuestados reportaron violencia psicológica en su ambiente laboral, con un 36% afectado por violencia laboral. Se concluyó que el trabajo activo incrementa el riesgo de mobbing hasta 4.4 veces más en comparación con otros entornos laborales. Este estudio resalta la importancia de abordar los factores psicosociales y la violencia laboral para mejorar las condiciones de trabajo y la salud mental de los profesionales de la salud (Ortiz et al., 2022).

Otro estudio realizado por Llerena en 2022 sobre el acoso laboral en el ámbito administrativo de una empresa en Ecuador, se utilizó el Barómetro de Cisneros para evaluar y medir la presencia de mobbing. Este estudio, que incluyó a 25 trabajadores de

diferentes edades, géneros y cargos, identificó la prevalencia del acoso y sugirió estrategias para su prevención y tratamiento. Los resultados mostraron que, aunque existen normativas legales vigentes, como el Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2020-244, todavía hay una necesidad significativa de implementar cambios en los estilos de liderazgo y protocolos administrativos para abordar eficazmente el mobbing en las organizaciones (Llerena, 2022).

Para finalizar, el estudio "Factores de riesgos psicosociales y violencia laboral en el personal de salud del distrito Ambato período 2020" realizado por Arenas y Andrade (2020) revela que la violencia psicológica en el entorno laboral afecta significativamente a los trabajadores de salud. El estudio resalta que un 30% de la población estudiada experimenta estrés debido a esta violencia, lo que coincide con otros estudios que identifican condiciones laborales y problemas actitudinales entre compañeros como factores causales de esta violencia. Asimismo, el estudio demuestra que la violencia psicológica, aunque no constante, genera un ambiente de trabajo estresante, impactando negativamente el desempeño laboral y la salud mental de los trabajadores (Chamorro, 2017).

1.2.FUNDAMENTACION TEORICA CIENTIFICA

1.2.1. Mobbing

El mobbing, también conocido como acoso laboral, se refiere a un patrón de comportamiento hostil y repetitivo que busca intimidar, degradar, y aislar a un trabajador. Este fenómeno puede tener consecuencias devastadoras para la salud mental y física de las víctimas, incluyendo estrés, ansiedad y depresión (Ochoa et al., 2021).

Tipos de Mobbing

Mobbing Vertical. El mobbing vertical ocurre cuando el acoso proviene de una figura de autoridad hacia un subordinado. Este tipo de acoso es “particularmente insidioso debido al desequilibrio de poder, lo que dificulta la denuncia y la defensa de la víctima” (Hermosa, 2017, p. 37). Un estudio describe cómo la supervisión abusiva y las tácticas de intimidación desde niveles superiores pueden impactar negativamente el bienestar emocional de los empleados, llevándolos a experimentar altos niveles de agotamiento emocional y baja satisfacción laboral (Towler, 2020).

Mobbing Horizontal. El mobbing horizontal se refiere al acoso entre colegas del mismo nivel jerárquico. Este tipo de mobbing puede manifestarse a través de rumores, exclusión social y sabotaje profesional. Según un artículo, estos comportamientos “pueden disminuir significativamente el rendimiento laboral y la moral del equipo, creando un ambiente de trabajo hostil y tenso” (Fermín, 2023).

Mobbing Ascendente. El mobbing ascendente es menos común pero igualmente perjudicial, y ocurre cuando un grupo de subordinados acosa a su superior. Este tipo de mobbing puede surgir en contextos donde existe descontento con el liderazgo o en situaciones de cambios organizacionales. Un artículo de Team Insights describe cómo este fenómeno puede llevar a una disminución en la efectividad del liderazgo y afectar negativamente la moral del equipo, ya que los subordinados pueden utilizar tácticas de acoso para socavar la autoridad del superior (Team Insights, 2022).

Características del Mobbing

El mobbing se caracteriza por su naturaleza repetitiva y prolongada, lo cual distingue a este fenómeno del acoso laboral ocasional. La frecuencia del acoso puede variar, pero generalmente implica una serie de incidentes recurrentes que se extienden por semanas o incluso meses. La duración prolongada del mobbing es crítica, ya que el acoso persistente aumenta el riesgo de que los afectados desarrollen problemas serios de salud mental y física. Un estudio de revisión realizado por Agyapong et al. (2022) en el ámbito educativo mostró que el burnout y el estrés entre los docentes están fuertemente correlacionados con niveles elevados de ansiedad y depresión. El estudio encontró que la prevalencia de ansiedad entre los docentes varió entre el 38% y el 41.2%, mientras que la depresión varió entre el 4% y el 77%. Los factores correlacionados incluyeron la duración del empleo, la carga de trabajo y el apoyo social, siendo el estrés crónico un factor clave en el desarrollo de estos trastornos mentales (Agyapong et al, 2022).

La naturaleza del mobbing puede ser tanto directa como indirecta, e incluye comportamientos tales como críticas destructivas, humillaciones públicas y exclusión social. Estos actos de acoso pueden manifestarse a través de comentarios despectivos, sabotaje profesional, o la difusión de rumores maliciosos. La forma en que se presenta el acoso, ya sea verbal, social o psicológico, tiene un impacto significativo en la severidad de sus efectos sobre la víctima. Un estudio empírico sobre la productividad laboral en entornos tóxicos encontró que el ostracismo y la incivilidad en el lugar de trabajo tienen

efectos negativos directos sobre la productividad de los empleados. Además, se demostró que el burnout actúa como un mediador significativo entre estos factores de acoso y la productividad laboral. Este estudio subraya la importancia de abordar y erradicar las formas indirectas de acoso para mantener un ambiente de trabajo saludable y productivo (Anjum et al., 2018).

Factores que contribuyen al Mobbing

Factores organizacionales

La estructura jerárquica y la gestión administrativa son factores organizacionales cruciales que influyen en la prevalencia del mobbing en el lugar de trabajo. En organizaciones con estructuras jerárquicas rígidas, donde existe una clara diferenciación de poder, los empleados de niveles inferiores son más vulnerables al acoso laboral por parte de sus superiores. Este desequilibrio de poder facilita la perpetuación de comportamientos abusivos y la intimidación. Un estudio realizado en hospitales griegos encontró que las jerarquías estrictas y la falta de apoyo administrativo contribuyen significativamente al mobbing entre los empleados de salud. Este estudio destacó que los empleados en sectores con una jerarquía rígida experimentaban mayores niveles de acoso, lo que afectaba negativamente su moral y bienestar general (Xaplentieri, 2022).

La cultura organizacional y el ambiente de trabajo también juegan un papel fundamental en la aparición del mobbing. En organizaciones donde prevalece una cultura de competitividad extrema y falta de colaboración, los empleados son más propensos a experimentar acoso laboral. La ausencia de políticas claras contra el mobbing y la falta de un ambiente de trabajo inclusivo y respetuoso agravan la situación. Un estudio encontró que los entornos laborales que fomentan la salud y el bienestar de los empleados tienen un impacto positivo significativo en la satisfacción y productividad de los empleados. Los lugares de trabajo que promueven la interacción, la privacidad, y condiciones ambientales adecuadas contribuyen a una mayor satisfacción laboral y una productividad percibida más alta (Voordt y Jensen, 2023)

Factores individuales

La personalidad de los perpetradores y las víctimas es un factor crucial en la dinámica del mobbing. Los perpetradores de acoso laboral a menudo exhiben rasgos de personalidad autoritarios, narcisistas o psicopáticos, lo que les permite manipular y ejercer poder sobre

sus víctimas sin remordimientos. Por otro lado, las víctimas suelen ser individuos con alta sensibilidad emocional, baja autoestima y menos habilidades asertivas, lo que las hace más susceptibles a convertirse en blancos de acoso.

Las dinámicas de poder desequilibradas, donde unos pocos individuos tienen control significativo sobre los recursos y las decisiones, pueden facilitar el surgimiento del mobbing. Investigaciones indican que en entornos donde las relaciones interpersonales son basadas en la colaboración y el respeto mutuo, y donde las dinámicas de poder son más equilibradas, la incidencia de mobbing es considerablemente menor (Einarsen et al., 2023)

Factores contextuales

Las condiciones laborales en el sector salud son un factor contextual significativo que influye en la prevalencia del mobbing. Los profesionales de la salud a menudo trabajan en entornos de alta presión, con horarios prolongados y recursos limitados, lo que crea un caldo de cultivo propicio para el acoso laboral. La falta de apoyo institucional y la sobrecarga de trabajo contribuyen a un ambiente donde el estrés es constante y las tensiones interpersonales pueden escalar fácilmente hacia el mobbing. Un estudio realizado en un hospital terciario en Katmandú, Nepal, en 2023, encontró que el 68% de los trabajadores de la salud habían experimentado alguna forma de violencia laboral, incluyendo mobbing. Este estudio destaca que las condiciones laborales adversas, como la alta carga de trabajo y la falta de apoyo, contribuyen significativamente a la prevalencia de la violencia laboral. Los tipos de violencia reportados incluyen violencia física, acoso sexual, abuso verbal y bullying/mobbing (Bhusal et al., 2023)

El estrés y la carga laboral en los departamentos de emergencias y consultas externas son particularmente altos, lo que aumenta la vulnerabilidad de los trabajadores al mobbing. La presión constante por atender a un gran número de pacientes, a menudo en situaciones críticas, junto con la falta de personal y recursos adecuados, genera un ambiente laboral extremadamente estresante. Este estrés crónico puede desencadenar comportamientos hostiles y conflictos interpersonales que derivan en mobbing.

1.2.2. Impacto del mobbing en los trabajadores

Impacto en la salud mental

El mobbing tiene un impacto profundo en la salud mental de los trabajadores de salud, manifestándose en altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. La exposición continua a comportamientos hostiles en el entorno laboral provoca un deterioro significativo del bienestar emocional, llevando a las víctimas a experimentar síntomas severos de ansiedad y episodios depresivos. El acoso laboral crea un ambiente de trabajo tóxico que perpetúa el estrés crónico, exacerbando los problemas de salud mental.

El síndrome de burnout, o agotamiento emocional, es otra consecuencia grave del mobbing en el sector salud. Este síndrome se caracteriza por una sensación de agotamiento extremo, cinismo y una disminución de la eficacia profesional. Los trabajadores de salud que son víctimas de mobbing a menudo “experimentan un desgaste emocional que los lleva al burnout, afectando negativamente su capacidad para desempeñarse en sus roles y brindando una atención de calidad a los pacientes” (Navarrete, 2021).

Impacto en la salud física

El impacto del mobbing en la salud física de los trabajadores de salud es igualmente significativo. Los problemas psicosomáticos, como dolores de cabeza, problemas gastrointestinales y trastornos del sueño, son comunes entre las víctimas de acoso laboral. Estos problemas de salud física están directamente relacionados con el estrés crónico y la ansiedad provocados por el mobbing. Además, los trastornos relacionados con el estrés, incluyendo el mobbing, están significativamente asociados con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. La exposición prolongada al estrés laboral aumenta la incidencia de hipertensión y otros problemas cardiovasculares debido a la sobrecarga crónica en los sistemas cardiovascular y metabólico (Song et al., 2019).

El mobbing también conduce a un aumento del ausentismo laboral y una disminución de la productividad. Los trabajadores que son acosados tienden a faltar más al trabajo debido a problemas de salud tanto física como mental, lo que impacta negativamente en la continuidad y calidad de los servicios de salud. La disminución de la productividad es una consecuencia directa del agotamiento emocional y la falta de motivación causada por el mobbing.

1.2.3. Estrategias de prevención del Mobbing

Políticas institucionales

El desarrollo e implementación de políticas anti-mobbing son fundamentales para prevenir y abordar el acoso laboral en el sector salud. Estas políticas deben establecer claramente que el mobbing no será tolerado, definiendo los comportamientos prohibidos y las consecuencias de participar en ellos. Además, es crucial implementar protocolos de denuncia y manejo de casos que aseguren un proceso confidencial y justo para las víctimas, permitiéndoles reportar incidentes sin temor a represalias (Meagher, 2023). Estas medidas institucionales crean una base sólida para combatir el mobbing y fomentar un ambiente laboral más seguro y respetuoso.

Programas de formación y sensibilización

Los programas de formación y sensibilización son esenciales para educar a los empleados sobre el manejo de conflictos y la comunicación asertiva. La capacitación en estas áreas puede ayudar a los trabajadores a desarrollar habilidades para resolver disputas de manera constructiva y reducir la posibilidad de que el mobbing ocurra. Además, los talleres de sensibilización sobre mobbing y sus efectos pueden aumentar la conciencia sobre el problema, enseñando a los empleados a reconocer las señales de acoso y comprender sus consecuencias (Ferris et al., 2018). Estas iniciativas formativas son vitales para construir un entorno de trabajo más informado y proactivo en la prevención del mobbing.

Mecanismos de apoyo a las víctimas

Establecer mecanismos de apoyo a las víctimas es crucial para mitigar los efectos del mobbing y ofrecer ayuda a quienes lo sufren. Los servicios de asesoramiento y apoyo psicológico pueden proporcionar a las víctimas el acompañamiento necesario para superar el trauma asociado al acoso laboral. Asimismo, las redes de apoyo y mentoring dentro del lugar de trabajo pueden ofrecer un sistema de respaldo, ayudando a las víctimas a sentirse menos aisladas y más capacitadas para manejar la situación (Suskind, 2020). Estos mecanismos de apoyo no solo ayudan a las víctimas a recuperarse, sino que también envían un mensaje claro de que la organización está comprometida con su bienestar.

1.3.Fundamentación Legal

1.3.1. Normativa Internacional

A nivel internacional, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha desarrollado el Convenio sobre la Eliminación de la Violencia y el Acoso en el Mundo del Trabajo (Convenio 190), ratificado por Ecuador en 2022. Este convenio define la violencia y el acoso en el entorno laboral como comportamientos inaceptables que causan daño físico, psicológico, sexual o económico. Establece obligaciones para los Estados miembros de adoptar medidas preventivas y correctivas, asegurando un entorno laboral seguro y saludable para todos los trabajadores, independientemente de su situación contractual.

1.3.2. Normativa Nacional

En Ecuador, la Ley Reformativa para la Erradicación de la Violencia y el Acoso Laboral, aprobada en 2024, modifica el Código de Trabajo y la Ley Orgánica de Servicio Público. Esta ley establece medidas específicas para prevenir y erradicar el acoso en todas sus formas, tanto en el sector público como privado. Prohíbe, por ejemplo, que los empleadores contacten a sus trabajadores fuera del horario laboral y que ejerzan cualquier tipo de presión que pueda marginar al trabajador. Además, define procedimientos claros para la denuncia y manejo de casos de acoso, garantizando que las víctimas puedan buscar y obtener justicia de manera efectiva.

Por otro lado, el Acuerdo Ministerial No. MDT-2020-244, emitido por el Ministerio de Trabajo, establece un protocolo obligatorio para la prevención y atención de casos de discriminación, acoso laboral y violencia en los espacios de trabajo. Este protocolo aplica a todas las instituciones del sector público y privado, y especifica las responsabilidades de los empleadores en la creación de un entorno laboral libre de acoso. Incluye directrices para la implementación de políticas de prevención, formación de personal y mecanismos de apoyo a las víctimas.

CAPITULO 2. METODOLOGÍA

El objetivo de esta investigación es analizar la prevalencia, las causas y el impacto del mobbing en los trabajadores del área de emergencia y consulta externa del Centro de Salud Tipo C Muisne, con el fin de proponer estrategias de prevención y mitigación adecuadas. Esta investigación busca proporcionar una comprensión integral del fenómeno del mobbing en un contexto específico de salud, identificando los factores que contribuyen a su ocurrencia y evaluando sus efectos sobre la salud mental y física de los trabajadores.

2.1. Tipo de estudio

Esta investigación se desarrollará bajo un enfoque mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos para proporcionar una comprensión integral del mobbing en los trabajadores del área de emergencia y consulta externa del centro de salud. La combinación de estos métodos permitirá captar tanto la profundidad de las experiencias personales de las víctimas (cualitativo) como la amplitud y frecuencia del fenómeno (cuantitativo). Según su alcance, la investigación será descriptiva y correlacional, ya que describirá las características del mobbing y analizará las relaciones entre sus factores causales y sus impactos. El diseño utilizado será no experimental, dado que no se manipularán variables intencionadamente, sino que se observarán los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural (Hernández, 2003). Este enfoque permitirá una evaluación detallada y contextual del acoso laboral, facilitando la identificación de patrones y tendencias significativas.

2.2. Población y muestra

En un enfoque no probabilístico, el investigador puede seleccionar a la cantidad que considere necesaria para el estudio. Por tal motivo, se decidió utilizar encuestas y entrevistas semiestructuradas como método de investigación de campo con los 94 trabajadores que componen el área de emergencia y consulta externa del Centro de Salud Tipo C en Muisne.

2.3. Muestra

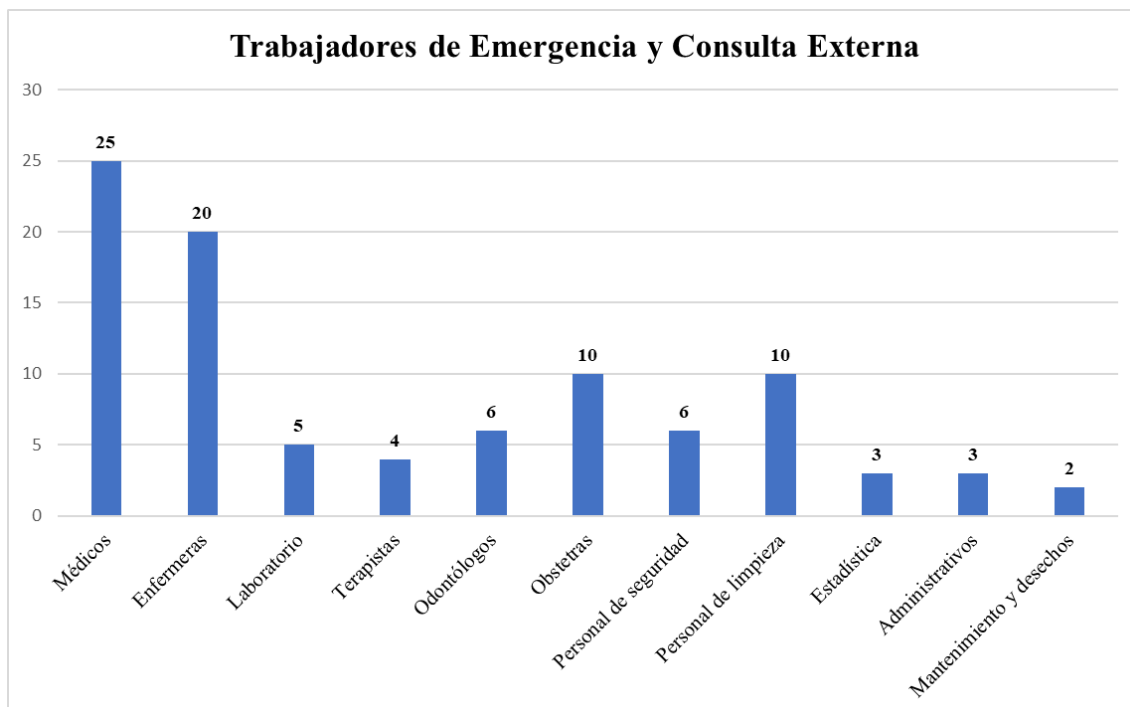
La muestra es un grupo representativo de la población en el cual se realizará la investigación. Existen varios métodos, como fórmulas y lógica, para determinar el tamaño

de la muestra. Sin embargo, dado que la población es pequeña, se incluye a todos los miembros del área de emergencia y consulta externa. Para establecer la muestra, se seleccionó a todos los funcionarios, permitiendo observar lo siguiente:

Tabla 1 *Detalle de la muestra*

| Trabajadores de Emergencia y Consulta Externa | |
|--|---------------------------|
| Departamento | Número de Personal |
| Médicos | 25 |
| Enfermeras | 20 |
| Laboratorio | 5 |
| Terapistas | 4 |
| Odontólogos | 6 |
| Obstetras | 10 |
| Personal de seguridad | 6 |
| Personal de limpieza | 10 |
| Estadística | 3 |
| Administrativos | 3 |
| Mantenimiento y desechos | 2 |
| Total | 94 |

Fuente: Elaborado por el autor.



2.4. Técnicas e instrumentos

Para llevar a cabo esta investigación, se emplearon diversas técnicas e instrumentos de recolección de datos, cada uno cuidadosamente seleccionado y adaptado al contexto del estudio para garantizar su validez y confiabilidad:

2.4.1. Encuestas

La técnica de la encuesta se utilizó para recopilar datos cuantitativos sobre la prevalencia y el impacto del mobbing entre los trabajadores del área de emergencia y consulta externa del Centro de Salud Tipo C Muisne. El cuestionario fue diseñado basándose en investigaciones previas y adaptado al contexto específico del estudio. El proceso incluyó la validación del cuestionario mediante un grupo piloto para asegurar su comprensibilidad y relevancia, seguido de la aplicación de la encuesta a una muestra representativa de trabajadores. Los datos recolectados fueron analizados utilizando software estadístico. La confiabilidad del cuestionario se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, mientras que la validez de contenido se aseguró a través de la revisión de expertos, la validez de criterio mediante la comparación con otros instrumentos validados, y la validez de constructo mediante análisis factorial confirmatorio.

2.4.2. Entrevistas semiestructuradas

Para profundizar en las experiencias personales de las víctimas de mobbing y obtener datos cualitativos complementarios, se emplearon entrevistas estructuradas. Se elaboró una guía de entrevista basada en los objetivos de la investigación, y se realizaron entrevistas individuales con trabajadores seleccionados. Las respuestas fueron transcritas y codificadas para su análisis temático. La consistencia en la aplicación de las entrevistas se garantizó a través de la formación y estandarización del procedimiento para los entrevistadores. La validez de contenido se aseguró mediante la revisión por parte de expertos, la validez de criterio a través de la comparación con resultados de otras entrevistas y estudios cualitativos similares, y la validez de constructo mediante la relación de los temas emergentes con las teorías existentes sobre el mobbing.

2.4.3. Análisis documental

El análisis documental se utilizó para revisar las políticas institucionales y protocolos existentes relacionados con la prevención y manejo del mobbing en el centro de salud. Se

identificaron y recopilaron documentos relevantes, como políticas, reglamentos e informes, que luego fueron evaluados y analizados sistemáticamente. La lista de verificación utilizada para la evaluación de documentos garantizó la inclusión de todos los aspectos relevantes del mobbing y su manejo. La confiabilidad de esta técnica se mantuvo mediante un enfoque sistemático y repetible para la revisión documental, mientras que la validez de contenido se aseguró con la inclusión de todos los aspectos relevantes, la validez de criterio mediante la evaluación comparativa con otras normativas y directrices reconocidas, y la validez de constructo alinear los principios teóricos y marcos legales vigentes.

2.5. Análisis de datos

La información recolectada mediante las encuestas, entrevistas estructuradas y análisis documental será procesada utilizando Microsoft Excel. Los datos cuantitativos de las encuestas serán ingresados y analizados con técnicas descriptivas y correlacionales, mientras que los datos cualitativos de las entrevistas se transcribirán y codificarán para identificar temas recurrentes. Asimismo, el análisis documental se realizará de manera sistemática en Excel, permitiendo una comparación eficaz de las políticas institucionales con las mejores prácticas.

CAPITULO 3. RESULTADOS

3.1. Cuestionario de Mobbing de Leymann (LIPT-Q)

La tabla 3 del Cuestionario de Mobbing de Leymann (LIPT-Q) ofrece un análisis exhaustivo de la prevalencia en distintos departamentos del Centro de Salud Tipo C Muisne. Este cuestionario evalúa el nivel de acoso psicológico experimentado por los trabajadores, proporcionando datos críticos sobre la puntuación promedio, mínima y máxima obtenida por los empleados en cada departamento, así como la distribución de estos en los niveles: bajo, moderado, alto y muy alto.

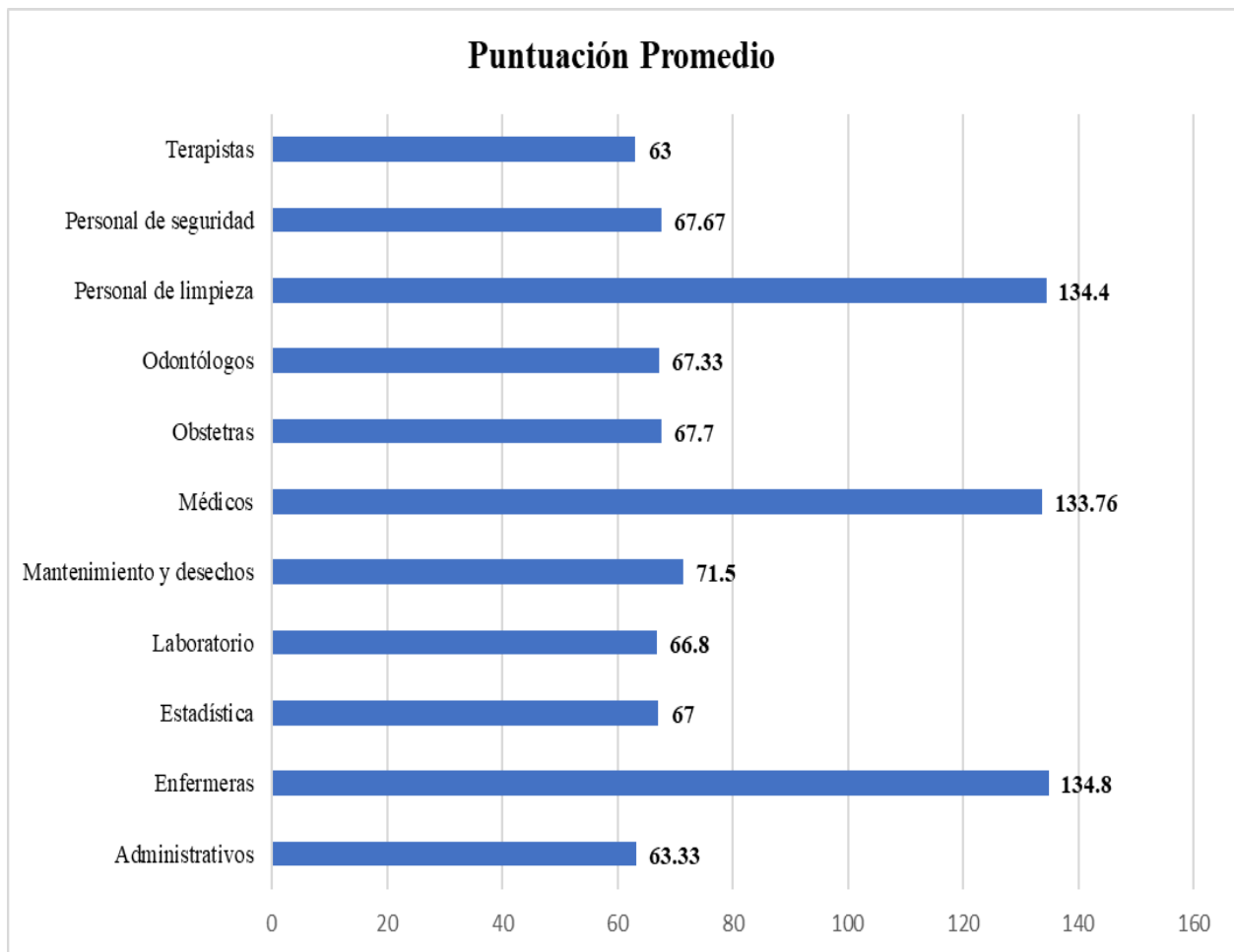
Tabla 2 *Cuestionario de Mobbing de Leymann*

| Depart. | Num_Trabajadores | Puntuación Promedio | Puntuación Mínima | Puntuación Máxima | Nivel Bajo | Nivel Moderado | Nivel Alto | Nivel Muy Alto |
|--------------------------|------------------|---------------------|-------------------|-------------------|------------|----------------|------------|----------------|
| Administrativos | 3 | 63.33 | 59 | 68 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Enfermeras | 20 | 134.80 | 126 | 145 | 0 | 0 | 11 | 9 |
| Estadística | 3 | 67.00 | 53 | 77 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Laboratorio | 5 | 66.80 | 57 | 74 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Mantenimiento y desechos | 2 | 71.50 | 65 | 78 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Médicos | 25 | 133.76 | 124 | 145 | 0 | 0 | 15 | 10 |
| Obstetras | 10 | 67.70 | 60 | 77 | 0 | 10 | 0 | 0 |
| Odontólogos | 6 | 67.33 | 56 | 72 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| Personal de limpieza | 10 | 134.40 | 125 | 144 | 0 | 0 | 5 | 5 |
| Personal de seguridad | 6 | 67.67 | 58 | 79 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| Terapistas | 4 | 63.00 | 55 | 74 | 0 | 4 | 0 | 0 |

Fuente: Elaborado por el autor.

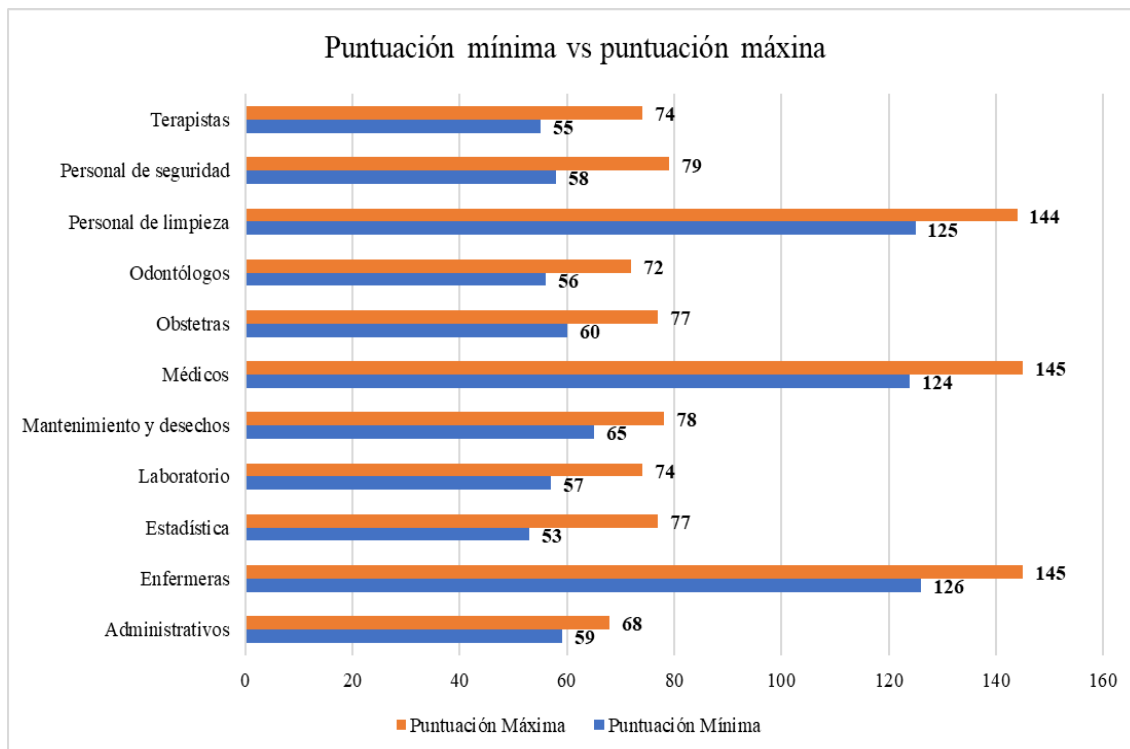
La tabla 3 del Cuestionario de Mobbing de Leymann (LIPT-Q) ofrece un análisis exhaustivo de la prevalencia en distintos departamentos del Centro de Salud Tipo C Muisne. Este cuestionario evalúa el nivel de acoso psicológico experimentado por los trabajadores, proporcionando datos críticos sobre la puntuación promedio, mínima y máxima obtenida por los empleados en cada departamento, así como la distribución de estos en los niveles: bajo, moderado, alto y muy alto.

Figura 1 Puntuación promedio



En los departamentos con alta prevalencia, las enfermeras destacan con una puntuación promedio de 134.8, en un rango de 126 a 145 puntos. Ningún trabajador se encuentra en los niveles bajo o moderado; el 55% está en el nivel alto y el 45% en el nivel muy alto, lo que indica una significativa y elevada prevalencia de mobbing en este grupo. Los médicos presentan una puntuación promedio de 133.76, en un rango de 124 a 145 puntos. Al igual que las enfermeras, ningún médico se encuentra en los niveles bajo o moderado; el 60% está en el nivel alto y el 40% en el nivel muy alto. Esto sugiere que los médicos también enfrentan un entorno laboral con condiciones adversas que propician el acoso psicológico. El personal de limpieza, con una puntuación promedio de 134.4 y un rango de 125 a 144 puntos, muestra una distribución uniforme entre los niveles alto y muy alto, lo que indica una alta vulnerabilidad en este grupo.

Figura 2 Puntuación mínima vs puntuación máxima



En contraste, los departamentos con una prevalencia moderada de mobbing incluyen a los trabajadores administrativos, que presentan una puntuación promedio de 63.33 en un rango de 59 a 68 puntos, con todos los trabajadores clasificados en el nivel moderado. Esto sugiere que, aunque esté presente, su impacto es menos severo en comparación con otros departamentos. El personal de laboratorio, con una puntuación promedio de 66.8 en un rango de 57 a 74 puntos, también se sitúa en el nivel moderado. Esto indica una presencia de acoso psicológico, aunque no tan pronunciada como en otros departamentos.

Los terapeutas, con una puntuación promedio de 63.0 en un rango de 55 a 74 puntos, muestran una exposición moderada al mobbing. La homogeneidad en las puntuaciones refuerza la idea de que es un problema presente, pero no tan agudo en este departamento. Los odontólogos, con una puntuación promedio de 67.33 en un rango de 56 a 72 puntos, también se ubican en el nivel moderado, sugiriendo una exposición, aunque presente, no alcanza niveles críticos. Los trabajadores de mantenimiento y desechos, con una puntuación promedio de 71.5 en un rango de 65 a 78 puntos, presentan una incidencia de mobbing que se acerca al umbral superior del nivel moderado, lo que indica que, aunque no es extremadamente alta, la presencia podría escalar si no se implementan medidas preventivas.

El análisis revela que está presente en diferentes grados en casi todos los departamentos del Centro de Salud Tipo C Muisne, con una preocupación particular en los departamentos de enfermería, medicina, y limpieza, donde el acoso psicológico es significativamente alto. Estos resultados sugieren que estos grupos están expuestos a un entorno laboral particularmente estresante y tóxico, que podría estar contribuyendo a la alta prevalencia de mobbing. Por otro lado, los departamentos como el administrativo, laboratorio, odontología, terapéutas, y mantenimiento y desechos, aunque muestran una menor severidad, no están exentos de este problema. La presencia de un nivel moderado en estos grupos indica que, aunque menos severo, el acoso psicológico sigue siendo un problema que afecta el bienestar laboral.

Es crucial que se implementen intervenciones específicas para abordar el mobbing en las áreas más afectadas, junto con medidas preventivas para evitar en los departamentos con niveles moderados se intensifique. Este enfoque integral ayudará a mejorar el ambiente laboral en el centro de salud, promoviendo la salud mental y el bienestar de todos los empleados.

3.2. Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28)

El Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28) es un instrumento diseñado para detectar problemas de salud mental en la población general. Está compuesto por 28 ítems que evalúan cuatro áreas específicas de la salud mental: somatización, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión. A continuación, se presenta los resultados del GHQ-28.

Tabla 3 *Cuestionario de salud genera de Goldberg*

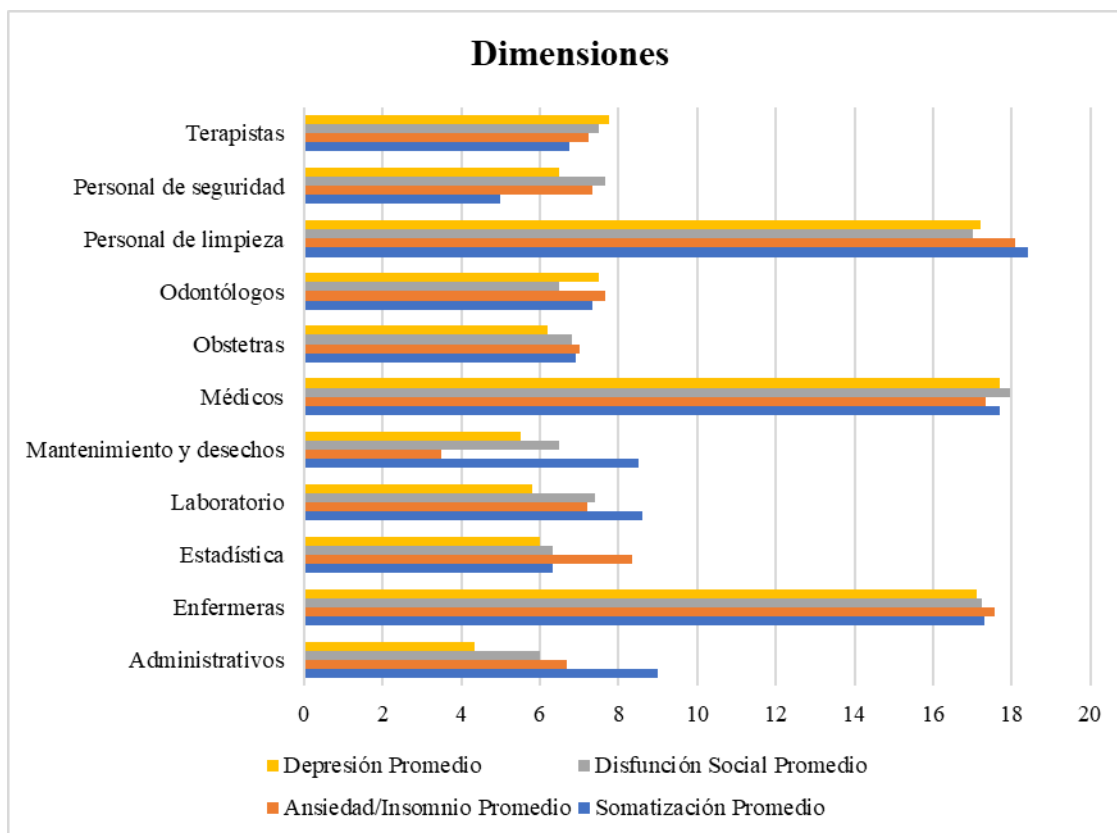
| Departamento | Num_Trabajadores | Somatización Promedio | Ansiedad/Insomnio Promedio | Disfunción Social Promedio | Depresión Promedio | Puntuación Total Promedio | Puntuación Total Mínima | Puntuación Total Máxima |
|--------------------------|------------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Administrativos | 3 | 9.00 | 6.67 | 6.00 | 4.33 | 26.00 | 23 | 30 |
| Enfermeras | 20 | 17.30 | 17.55 | 17.25 | 17.10 | 69.20 | 63 | 74 |
| Estadística | 3 | 6.33 | 8.33 | 6.33 | 6.00 | 27.00 | 23 | 31 |
| Laboratorio | 5 | 8.60 | 7.20 | 7.40 | 5.80 | 29.00 | 24 | 36 |
| Mantenimiento y desechos | 2 | 8.50 | 3.50 | 6.50 | 5.50 | 24.00 | 20 | 28 |
| Médicos | 25 | 17.68 | 17.32 | 17.96 | 17.68 | 70.64 | 65 | 77 |

| | | | | | | | | |
|-----------------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|----|----|
| Obstetras | 10 | 6.90 | 7.00 | 6.80 | 6.20 | 26.90 | 20 | 34 |
| Odontólogos | 6 | 7.33 | 7.67 | 6.50 | 7.50 | 29.00 | 24 | 36 |
| Personal de limpieza | 10 | 18.40 | 18.10 | 17.00 | 17.20 | 70.70 | 67 | 73 |
| Personal de seguridad | 6 | 5.00 | 7.33 | 7.67 | 6.50 | 26.50 | 21 | 31 |
| Terapistas | 4 | 6.75 | 7.25 | 7.50 | 7.75 | 29.25 | 23 | 35 |

Fuente: Elaborado por el autor.

La tabla 4 del Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28) proporciona un análisis detallado sobre la salud mental de los trabajadores en distintos departamentos del Centro de Salud Tipo C Muisne. Este cuestionario, compuesto por 28 ítems, evalúa cuatro dimensiones clave de la salud mental: somatización, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión. Los resultados muestran variaciones significativas en las puntuaciones promedio entre los diferentes departamentos, lo que revela distintos niveles de afectación en la salud mental de los trabajadores.

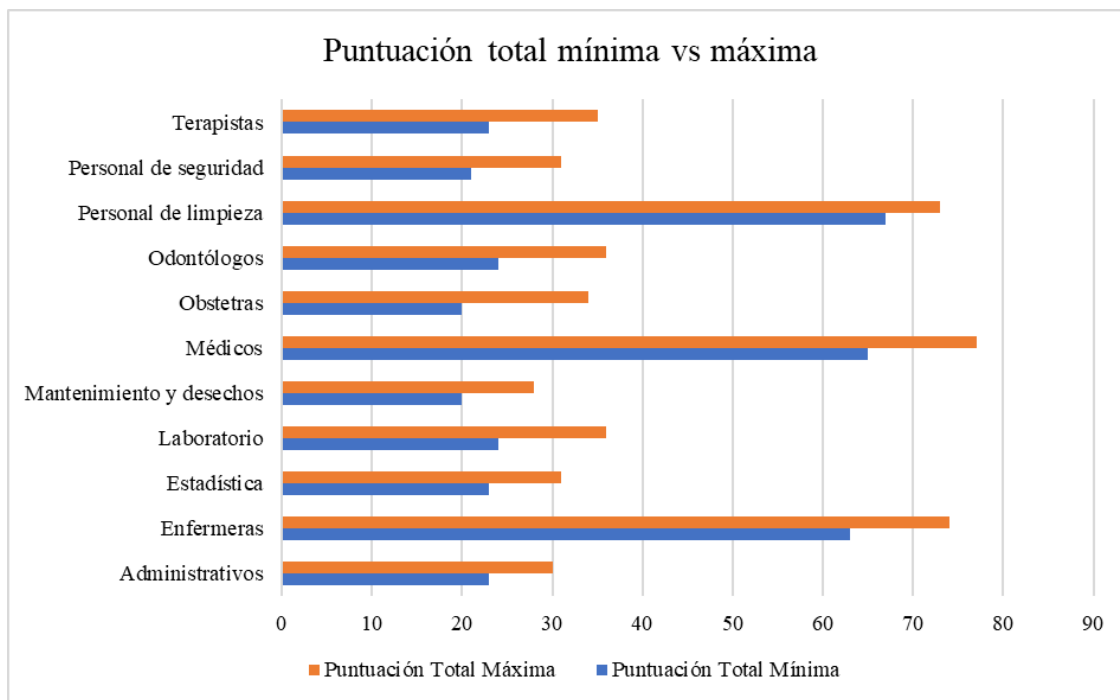
Figura 3 Dimensiones



En los departamentos más afectados, las enfermeras presentan una puntuación total promedio de 69.2, con una alta consistencia en todas las áreas evaluadas: somatización

(17.3), ansiedad e insomnio (17.55), disfunción social (17.25) y depresión (17.1). La puntuación total varía entre 63 y 74 puntos, lo que sugiere un alto nivel de problemas de salud mental en este grupo. De manera similar, los médicos muestran una puntuación total promedio de 70.64, con puntuaciones elevadas en somatización (17.68), ansiedad e insomnio (17.32), disfunción social (17.96) y depresión (17.68). Las puntuaciones totales para los médicos oscilan entre 65 y 77 puntos, indicando un impacto significativo en su bienestar mental. El personal de limpieza también se ve altamente afectado, con una puntuación total promedio de 70.7, destacando en somatización (18.4), ansiedad e insomnio (18.1), disfunción social (17.0) y depresión (17.2), con un rango de puntuación total de 67 a 73 puntos.

Figura 4 Puntuación total mínima vs máxima

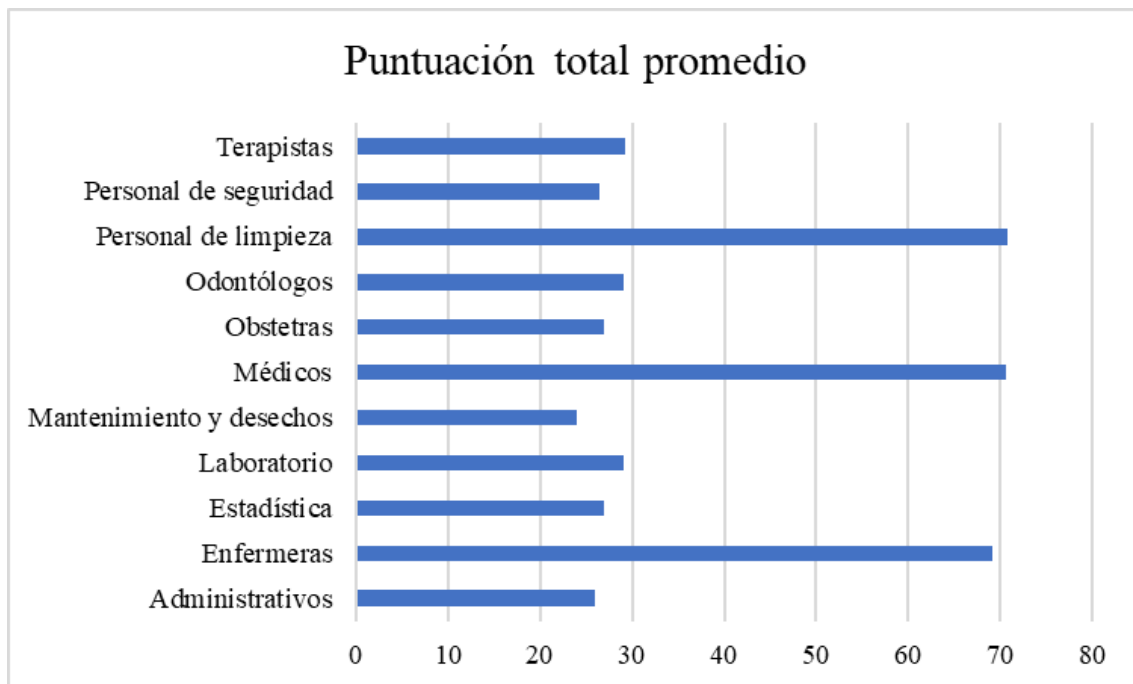


En contraste, los departamentos como administrativos, estadística y mantenimiento y desechos muestran puntuaciones totales más bajas, lo que sugiere una menor afectación en su salud mental. Los administrativos, con una puntuación total promedio de 26.0, muestran una distribución más equilibrada en las diferentes áreas: somatización (9.0), ansiedad e insomnio (6.67), disfunción social (6.0) y depresión (4.33), con puntuaciones totales que varían entre 23 y 30 puntos. Similarmente, el departamento de estadística presenta una puntuación total promedio de 27.0, con puntuaciones moderadas en somatización (6.33), ansiedad e insomnio (8.33), disfunción social (6.33) y depresión (6.0). Mantenimiento y desechos muestra la puntuación total más baja de 24.0, con

puntuaciones relativamente equilibradas en somatización (8.5), ansiedad e insomnio (3.5), disfunción social (6.5) y depresión (5.5), con un rango total de 20 a 28 puntos.

Otros departamentos, como los de laboratorio, obstetras, odontólogos, personal de seguridad y terapeutas, muestran puntuaciones moderadas, indicando una afectación en la salud mental que, aunque no es tan alta como en los departamentos más afectados, sigue siendo significativa. El personal de laboratorio tiene una puntuación total promedio de 29.0, con puntuaciones que van desde 24 hasta 36 puntos en total. Las puntuaciones promedio son de 8.6 en somatización, 7.2 en ansiedad e insomnio, 7.4 en disfunción social y 5.8 en depresión. Obstetras presentan una puntuación total promedio de 26.9, con variaciones entre 20 y 34 puntos, distribuidas en somatización (6.9), ansiedad e insomnio (7.0), disfunción social (6.8) y depresión (6.2). Odontólogos tienen una puntuación total promedio de 29.0, con un rango de 24 a 36 puntos, con una afectación mayor en la depresión (7.5) en comparación con las otras áreas. El personal de seguridad muestra una puntuación total promedio de 26.5, con una mayor afectación en disfunción social (7.67) y depresión (6.5). Finalmente, los terapeutas tienen una puntuación total promedio de 29.25, con puntuaciones más equilibradas en todas las áreas, aunque con una mayor afectación en depresión (7.75).

Figura 5 Puntuación total promedio



Estos resultados sugieren que, aunque algunos departamentos presentan un menor impacto en la salud mental, hay grupos de trabajadores, particularmente las enfermeras,

médicos y personal de limpieza, que están experimentando niveles alarmantes de problemas de salud mental. Este análisis subraya la necesidad de intervenciones específicas y programas de apoyo psicológico enfocados en las áreas más vulnerables, con el objetivo de mejorar el bienestar general de los empleados en el centro de salud.

3.3. Entrevistas

Entrevista Semiestructurada sobre Mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne

Instrucciones para el Entrevistador:

- **Objetivo:** Esta entrevista tiene como objetivo explorar en profundidad las experiencias de los trabajadores del área de emergencia y consulta externa en relación con el mobbing, identificar los factores que contribuyen a su ocurrencia y evaluar su impacto en la salud mental y física de los trabajadores.
- **Confidencialidad:** Se asegura al participante que todas las respuestas serán tratadas con la máxima confidencialidad y que su identidad no será revelada en ningún informe o resultado de la investigación.
- **Duración:** La entrevista durará aproximadamente 45-60 minutos.
- **Ambiente:** Se realiza la entrevista en un lugar privado y cómodo para el participante, donde pueda hablar abiertamente.

Entrevista 1

Perfil del Entrevistado:

Puesto de trabajo: Médico

Años de experiencia en el centro de salud: 6 años

Área de trabajo: Emergencias

Preguntas de la Entrevista

Experiencias en el Lugar de Trabajo:

1. **¿Puedes describir alguna situación en la que te hayas sentido acosado o maltratado en tu lugar de trabajo?**

A lo largo de mis 7 años en el centro de salud, he enfrentado situaciones estresantes debido a la carga de trabajo, pero no he experimentado acoso o maltrato. Mi rol exige constante comunicación con el equipo y hasta ahora, la relación ha sido profesional y respetuosa.

Involucrados en el Mobbing:

2. ¿Quiénes estuvieron involucrados en estas situaciones (superiores, compañeros, subordinados)?

No he estado involucrado en situaciones de mobbing. Mis interacciones han sido mayormente con superiores y compañeros de trabajo, quienes han mostrado un comportamiento colaborativo.

Factores Contribuyentes:

3. ¿Qué factores específicos en tu entorno laboral crees que facilitan el mobbing (por ejemplo, carga de trabajo, estilo de liderazgo)?

En mi área, la alta demanda y la presión pueden generar tensiones, pero el estilo de liderazgo es más bien participativo, lo que ayuda a reducir las posibilidades de mobbing. La comunicación abierta es clave para evitar este tipo de situaciones.

Cultura Organizacional:

4. ¿Cómo describirías la cultura organizacional en tu centro de salud y su influencia en la aparición del mobbing?

La cultura organizacional en nuestro centro de salud promueve la colaboración y el respeto. Sin embargo, en momentos de alta presión, como durante emergencias, es crucial mantener un ambiente donde se valoren las contribuciones individuales para evitar el mobbing.

Cambios en la Dinámica Laboral:

5. ¿Has notado algún cambio reciente en la dinámica laboral que crees que podría estar relacionado con el mobbing?

Recientemente, se ha incrementado el volumen de pacientes, lo que ha aumentado la carga de trabajo. Sin embargo, no he observado un cambio en la dinámica laboral que apunte a la aparición de mobbing.

Relaciones Interpersonales:

6. ¿Cómo describirías la comunicación y colaboración entre colegas en tu departamento?

La comunicación en mi departamento es directa y efectiva. El trabajo en equipo es fundamental en emergencias, y generalmente, la colaboración es fluida, lo que minimiza los conflictos interpersonales.

Conflictos Interpersonales:

7. ¿Existen conflictos interpersonales que consideres que contribuyen al mobbing?

En mi experiencia, no he presenciado conflictos significativos que contribuyan al mobbing. Los desacuerdos se resuelven a través del diálogo y la mediación cuando es necesario.

Percepción de Justicia:

8. ¿Te sientes tratado con justicia y equidad en el trabajo? ¿Por qué?

Me siento tratado con justicia en el trabajo. Las decisiones se toman de manera transparente, y se nos brinda la oportunidad de expresar nuestras inquietudes.

Impacto en la Salud Física:

9. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud física (por ejemplo, fatiga, dolores de cabeza)?

No he experimentado efectos físicos relacionados con el mobbing. Mantengo un buen estado de salud a pesar de la demanda del trabajo.

Impacto en la Salud Mental:

10. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud mental (por ejemplo, ansiedad, insomnio, depresión)?

No he sufrido problemas de salud mental debido al mobbing. La gestión del estrés es parte de mi rutina, y busco equilibrar el trabajo con actividades que promuevan mi bienestar.

Consecuencias en el Trabajo:

11. ¿Cómo ha influido el mobbing en tu desempeño laboral y satisfacción en el trabajo?

Al no experimentar mobbing, mi desempeño laboral se ha mantenido constante, y estoy satisfecho con mi rol. Me esfuerzo por mantener un ambiente de trabajo positivo.

Reacciones y Estrategias de Manejo:

12. ¿Cómo has intentado manejar el mobbing? ¿Qué estrategias has utilizado?

Si llegara a enfrentar mobbing, optaría por una comunicación abierta con mis superiores y utilizaría los canales disponibles para resolver el problema.

Apoyo de Colegas y Superiores:

13. ¿Cuentas con el apoyo de tus colegas y superiores para manejar estas situaciones?

Cuento con el apoyo de mis colegas y superiores. Se valora el trabajo en equipo y existe una red de apoyo para situaciones difíciles.

Recursos y Servicios:

14. ¿Existen recursos o servicios dentro del centro de salud que te ayuden a manejar el mobbing?

El centro de salud ofrece recursos como asesoramiento y programas de apoyo para manejar cualquier situación de mobbing, lo cual considero fundamental.

Sugerencias para Mejorar:

15. ¿Qué cambios o medidas propondrías para prevenir o reducir el mobbing en tu lugar de trabajo?

Para prevenir el mobbing, sugeriría implementar talleres regulares sobre comunicación efectiva y resolución de conflictos, así como fortalecer las políticas de apoyo al personal.

Entrevista 2

Perfil del Entrevistado:

Puesto de trabajo: Licenciado de enfermería

Años de experiencia en el centro de salud: 9 años

Área de trabajo: Consulta externa

Preguntas de la Entrevista

Experiencias en el Lugar de Trabajo:

- 1. ¿Puedes describir alguna situación en la que te hayas sentido acosado o maltratado en tu lugar de trabajo?**

En mis 10 años de experiencia, he presenciado situaciones tensas debido a la carga de trabajo, pero personalmente no he sido víctima de acoso o maltrato. Me esfuerzo por mantener una relación profesional con todos.

Involucrados en el Mobbing:

- 2. ¿Quiénes estuvieron involucrados en estas situaciones (superiores, compañeros, subordinados)?**

No he sido parte de situaciones de mobbing. Mi rol exige supervisión constante, y procuro que el equipo se sienta apoyado en todo momento.

Factores Contribuyentes:

- 3. ¿Qué factores específicos en tu entorno laboral crees que facilitan el mobbing (por ejemplo, carga de trabajo, estilo de liderazgo)?**

El volumen de trabajo y las expectativas de rendimiento pueden ser factores que contribuyen al estrés, pero un liderazgo claro y justo puede prevenir el mobbing. Fomentamos la participación y el respeto mutuo.

Cultura Organizacional:

- 4. ¿Cómo describirías la cultura organizacional en tu centro de salud y su influencia en la aparición del mobbing?**

La cultura organizacional es de respeto y cumplimiento de las normas de seguridad. Aunque a veces hay presión, se trabaja en equipo para garantizar que todos se sientan valorados y seguros.

Cambios en la Dinámica Laboral:

- 5. ¿Has notado algún cambio reciente en la dinámica laboral que crees que podría estar relacionado con el mobbing?**

No he observado cambios significativos en la dinámica laboral recientemente que puedan estar relacionados con el mobbing. El ambiente sigue siendo colaborativo.

Relaciones Interpersonales:

6. ¿Cómo describirías la comunicación y colaboración entre colegas en tu departamento?

La comunicación entre colegas en consulta externa es abierta. Colaboramos estrechamente para cumplir con las normativas de seguridad, lo que fortalece nuestras relaciones.

Conflictos Interpersonales:

7. ¿Existen conflictos interpersonales que consideres que contribuyen al mobbing?

Los conflictos son raros en mi área. Cuando surgen, se abordan inmediatamente para evitar que escalen a situaciones de mobbing.

Percepción de Justicia:

8. ¿Te sientes tratado con justicia y equidad en el trabajo? ¿Por qué?

Me siento tratado con justicia en mi puesto. Las políticas de seguridad y salud laboral son claras y se aplican de manera equitativa.

Impacto en la Salud Física:

9. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud física (por ejemplo, fatiga, dolores de cabeza)?

No he tenido problemas físicos relacionados con el mobbing. Me enfoco en mantener una buena salud física, especialmente en un entorno de trabajo exigente.

Impacto en la Salud Mental:

10. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud mental (por ejemplo, ansiedad, insomnio, depresión)?

No he sufrido problemas de salud mental debido al mobbing. La gestión del estrés y la comunicación efectiva me han permitido mantener un equilibrio saludable.

Consecuencias en el Trabajo:

11. ¿Cómo ha influido el mobbing en tu desempeño laboral y satisfacción en el trabajo?

No he experimentado mobbing, por lo que mi desempeño laboral se ha mantenido estable y satisfactorio.

Reacciones y Estrategias de Manejo:

12. ¿Cómo has intentado manejar el mobbing? ¿Qué estrategias has utilizado?

De enfrentar mobbing, mi estrategia sería documentar los incidentes y buscar la intervención de recursos humanos para resolver el conflicto de manera justa.

Apoyo de Colegas y Superiores:

13. ¿Cuentas con el apoyo de tus colegas y superiores para manejar estas situaciones?

Cuento con el respaldo de mis colegas y superiores. El apoyo mutuo es esencial en nuestro entorno de trabajo para mantener la moral alta.

Recursos y Servicios:

14. ¿Existen recursos o servicios dentro del centro de salud que te ayuden a manejar el mobbing?

Sí, contamos con servicios de asesoramiento y apoyo psicológico en el centro de salud, lo que es crucial para manejar cualquier situación de mobbing.

Sugerencias para Mejorar:

15. ¿Qué cambios o medidas propondrías para prevenir o reducir el mobbing en tu lugar de trabajo?

Propongo implementar entrenamientos regulares en manejo del estrés y en cómo detectar y prevenir el mobbing, para reforzar un ambiente de trabajo positivo y seguro.

Entrevista 3

Perfil del Entrevistado:

Puesto de trabajo: Personal de limpieza

Años de experiencia en el centro de salud: 9 años

Área de trabajo: Emergencias

Preguntas de la Entrevista

Experiencias en el Lugar de Trabajo:

- 1. ¿Puedes describir alguna situación en la que te hayas sentido acosado o maltratado en tu lugar de trabajo?**

En mi experiencia, el trabajo en emergencias puede ser muy estresante, pero no he sido objeto de acoso o maltrato. Mi enfoque ha sido mantener un ambiente seguro y profesional para todos.

Involucrados en el Mobbing:

- 2. ¿Quiénes estuvieron involucrados en estas situaciones (superiores, compañeros, subordinados)?**

No he presenciado ni experimentado mobbing en mi área. Mi interacción es mayormente con compañeros y superiores, quienes han mostrado respeto mutuo.

Factores Contribuyentes:

- 3. ¿Qué factores específicos en tu entorno laboral crees que facilitan el mobbing (por ejemplo, carga de trabajo, estilo de liderazgo)?**

La alta carga de trabajo y la naturaleza crítica de nuestro departamento pueden ser factores que generan tensión, pero la buena gestión y el liderazgo son clave para evitar el mobbing.

Cultura Organizacional:

- 4. ¿Cómo describirías la cultura organizacional en tu centro de salud y su influencia en la aparición del mobbing?**

La cultura organizacional en emergencias es de alto rendimiento y colaboración bajo presión. Se fomenta un entorno de respeto, lo que ayuda a prevenir situaciones de mobbing.

Cambios en la Dinámica Laboral:

5. ¿Has notado algún cambio reciente en la dinámica laboral que crees que podría estar relacionado con el mobbing?

No he notado cambios recientes en la dinámica laboral que apunten a un incremento del mobbing. El ambiente sigue siendo colaborativo, aunque demandante.

Relaciones Interpersonales:

6. ¿Cómo describirías la comunicación y colaboración entre colegas en tu departamento?

La comunicación en emergencias es crítica y directa. Trabajamos juntos para asegurar la seguridad y el bienestar de todos, lo que fortalece nuestras relaciones laborales.

Conflictos Interpersonales:

7. ¿Existen conflictos interpersonales que consideres que contribuyen al mobbing?

Los conflictos en mi área son manejados rápidamente para evitar que se conviertan en problemas mayores. Mantenemos una comunicación constante para resolver cualquier malentendido.

Percepción de Justicia:

8. ¿Te sientes tratado con justicia y equidad en el trabajo? ¿Por qué?

Siento que el trato es justo en mi trabajo. Las decisiones se toman con transparencia, y se valoran las contribuciones individuales.

Impacto en la Salud Física:

9. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud física (por ejemplo, fatiga, dolores de cabeza)?

No he tenido problemas de salud física relacionados con el mobbing. Mantengo un estilo de vida saludable para manejar las demandas físicas del trabajo.

Impacto en la Salud Mental:

10. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud mental (por ejemplo, ansiedad, insomnio, depresión)?

No he experimentado problemas de salud mental debido al mobbing. El estrés es manejable, y hago uso de las estrategias de apoyo disponibles en el centro de salud.

Consecuencias en el Trabajo:

11. ¿Cómo ha influido el mobbing en tu desempeño laboral y satisfacción en el trabajo?

Al no experimentar mobbing, mi desempeño laboral se ha mantenido en un nivel alto. Me siento motivado para continuar haciendo un buen trabajo.

Reacciones y Estrategias de Manejo:

12. ¿Cómo has intentado manejar el mobbing? ¿Qué estrategias has utilizado?

Si alguna vez enfrento mobbing, me dirigiría a recursos humanos para buscar una resolución rápida y justa, utilizando los canales establecidos para tales situaciones.

Apoyo de Colegas y Superiores:

13. ¿Cuentas con el apoyo de tus colegas y superiores para manejar estas situaciones?

Me siento apoyado por mis colegas y superiores. El trabajo en equipo es fundamental, y todos entendemos la importancia de respaldarnos mutuamente.

Recursos y Servicios:

14. ¿Existen recursos o servicios dentro del centro de salud que te ayuden a manejar el mobbing?

El centro de salud proporciona acceso a recursos de apoyo, lo cual es vital para lidiar con cualquier situación que pueda surgir, incluido el mobbing.

Sugerencias para Mejorar:

15. ¿Qué cambios o medidas propondrías para prevenir o reducir el mobbing en tu lugar de trabajo?

Sugiero la implementación de evaluaciones regulares del ambiente de trabajo y la capacitación en habilidades interpersonales para prevenir el mobbing y mantener un entorno laboral saludable.

3.3.1. Resultados de las entrevistas

Las entrevistas realizadas a diferentes trabajadores del Centro de Salud Tipo C en Muisne proporcionan un análisis detallado de las percepciones y experiencias relacionadas con el mobbing en este entorno laboral. Los participantes incluyen a un médico, un licenciado en enfermería y personal de limpieza, lo que permite obtener una perspectiva integral sobre las dinámicas laborales y los factores que podrían contribuir al mobbing en las áreas de emergencia y consulta externa. A continuación, se consolidan y explican los principales resultados obtenidos en estas entrevistas.

Percepción general del mobbing

En general, ninguno de los entrevistados manifestó haber experimentado situaciones directas de mobbing en su lugar de trabajo. Tanto el médico como el licenciado en enfermería y el personal de limpieza reportaron un ambiente de respeto y colaboración en el centro de salud. Aunque reconocieron la alta presión laboral, especialmente en el área de emergencias, no identificaron casos claros de acoso laboral. Esto sugiere que, al menos desde la percepción de estos trabajadores, el mobbing no es un problema generalizado en este centro de salud.

Factores contribuyentes al mobbing

Aunque los entrevistados no han experimentado mobbing directamente, reconocen varios factores que podrían facilitar su aparición en ciertos contextos. Entre estos factores se destaca la alta carga de trabajo y la presión asociada al cumplimiento de objetivos en situaciones de alta demanda, como las emergencias. Sin embargo, se señala que la cultura organizacional del centro de salud, caracterizada por el liderazgo participativo y la comunicación abierta, ha ayudado a prevenir situaciones de mobbing. En otras palabras, aunque existen factores que podrían generar estrés y tensiones, la forma en que el liderazgo gestiona estos factores parece ser clave para evitar la aparición del acoso laboral.

Cultura organizacional y liderazgo

Un tema recurrente en todas las entrevistas es la cultura organizacional del centro de salud. Los entrevistados coincidieron en que el ambiente laboral está orientado hacia la

colaboración y el respeto mutuo. El médico y el licenciado en enfermería mencionaron que el estilo de liderazgo es participativo, lo que facilita una comunicación abierta y reduce la posibilidad de conflictos no resueltos que podrían derivar en mobbing. En este sentido, el liderazgo parece desempeñar un papel fundamental en la prevención del mobbing, ya que fomenta un entorno en el que se valoran las contribuciones individuales y se promueve el trabajo en equipo.

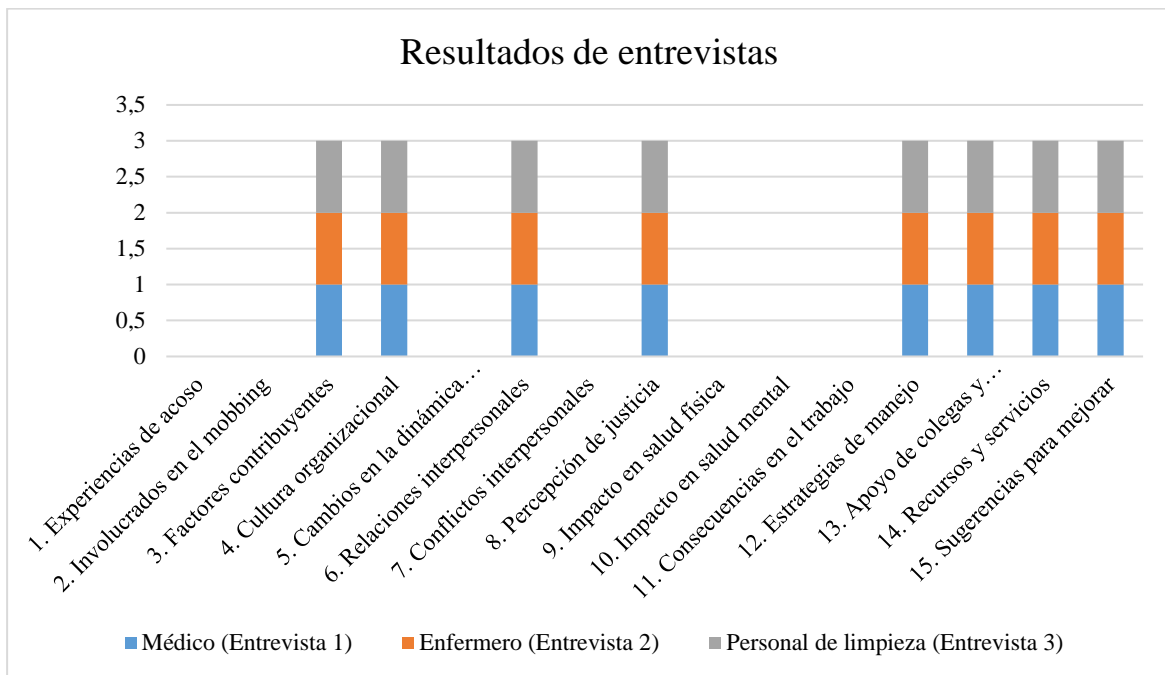
Relaciones interpersonales

La comunicación y la colaboración entre los colegas en las áreas de emergencia y consulta externa fueron descritas como fluidas y efectivas. Los trabajadores señalaron que las interacciones entre el personal suelen ser directas y enfocadas en la resolución de problemas, lo cual es crucial en un entorno de alta presión como el de emergencias. En caso de desacuerdos o tensiones, estos se manejan a través del diálogo y la mediación, lo que ayuda a evitar conflictos prolongados que podrían evolucionar hacia el mobbing. Este tipo de dinámicas interpersonales contribuyen a mantener un ambiente laboral saludable y colaborativo.

Impacto en la salud física y mental

Dado que ninguno de los entrevistados ha experimentado mobbing directamente, no se reportaron impactos negativos en su salud física o mental relacionados con este fenómeno. A pesar de la presión inherente a su trabajo, especialmente en el área de emergencias, los entrevistados mencionaron que gestionan el estrés mediante estrategias personales y el apoyo que reciben tanto de sus colegas como de sus superiores. La gestión del estrés parece ser una práctica común entre los trabajadores, lo que les ha permitido mantener un buen estado de salud a pesar de las exigencias laborales.

Figura 1 Cuestionario de salud genera de Goldberg



Fuente: Elaborado por el autor.

Las entrevistas revelan que, en el Centro de Salud Tipo C de Muisne, el mobbing no parece ser un problema común o significativo según la percepción de los trabajadores entrevistados. Aunque se identificaron factores de riesgo como la alta carga laboral y la presión en situaciones de emergencia, la cultura organizacional, el liderazgo participativo y los recursos de apoyo han sido efectivos para prevenir la aparición de este fenómeno. Sin embargo, los trabajadores reconocen la importancia de seguir implementando medidas preventivas para mantener un ambiente laboral saludable y libre de acoso.

3.4. Estrategias de intervención y prevención

Para reducir la incidencia de mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne, es esencial implementar una serie de estrategias que aborden las causas y los efectos del acoso laboral en su entorno. A continuación, se proponen intervenciones basadas en un enfoque integral que considere la prevención, intervención y seguimiento de casos de mobbing.

3.4.1. Prevención del Mobbing

Capacitación en manejo de conflictos y comunicación efectiva Es fundamental proporcionar a todo el personal del centro de salud, desde los médicos hasta el personal administrativo y de limpieza, una capacitación integral sobre la gestión de conflictos,

comunicación asertiva y trabajo en equipo. Estos talleres deben centrarse en la identificación de conductas de mobbing, cómo prevenirlas y el uso de técnicas de resolución de conflictos que promuevan un ambiente de trabajo respetuoso.

- **Talleres periódicos:** Implementar talleres trimestrales que incluyan simulaciones de situaciones conflictivas y herramientas para el manejo de las mismas.
- **Capacitación en liderazgo:** Ofrecer formación específica a los supervisores y administradores en estilos de liderazgo participativo y en habilidades de mediación, con el fin de fomentar un entorno de apoyo y reducir la posibilidad de acoso.

Políticas claras y explícitas contra el mobbing

El centro de salud debe tener una política formal contra el mobbing que sea conocida por todos los empleados. Esta política debe incluir un protocolo claro sobre cómo reportar casos de acoso, quiénes son los responsables de la intervención y qué medidas disciplinarias se tomarán en caso de incumplimiento.

- **Difusión de la política:** Asegurar que todos los trabajadores reciban una copia de la política y firmen su recepción como parte de su orientación laboral. Además, debe haber recordatorios visuales como carteles en áreas comunes que refuercen la política anti-mobbing.
- **Canales de denuncia accesibles:** Crear un canal confidencial y seguro donde los empleados puedan denunciar situaciones de acoso sin temor a represalias, ya sea mediante una línea de ayuda, correo electrónico o buzón de sugerencias.

Promoción de la salud mental

Dado que el mobbing tiene un impacto significativo en la salud mental, es crucial promover un entorno que fomente el bienestar psicológico de los empleados. Se puede lograr a través de programas de apoyo psicológico, jornadas de concienciación sobre la importancia del equilibrio entre trabajo y vida personal, y actividades que reduzcan el estrés en el lugar de trabajo.

- **Asesoramiento psicológico y grupos de apoyo:** Facilitar el acceso a servicios de asesoramiento psicológico dentro del centro de salud para aquellos empleados que puedan estar en riesgo o que necesiten apoyo para gestionar el estrés laboral.

- **Promoción de actividades saludables:** Incentivar la participación en actividades físicas o de relajación, como yoga, pausas activas o caminatas, dentro del horario laboral, para reducir los niveles de ansiedad y estrés entre los trabajadores.

3.4.2. Intervención en casos de Mobbing

Protocolo de intervención inmediata

En caso de que se detecte o reporte una situación de mobbing, debe existir un protocolo de intervención inmediata que garantice una respuesta rápida y justa. Este protocolo debe incluir:

- **Investigación exhaustiva y neutral:** Designar a un comité imparcial que investigue el caso de manera confidencial y profesional, con el objetivo de garantizar que se escuchen todas las partes involucradas.
- **Mediación:** Si es posible, antes de aplicar medidas disciplinarias, se debe fomentar la mediación entre las partes afectadas para tratar de resolver el conflicto de manera interna y restaurar un ambiente de respeto mutuo.
- **Protección de la víctima:** Asegurar que la víctima de mobbing tenga acceso a apoyo psicológico y cualquier medida temporal necesaria (como cambios de departamento o ajustes en las responsabilidades laborales) mientras se realiza la investigación.

Consecuencias claras para los infractores

Las personas que participen en actividades de mobbing deben enfrentar consecuencias claras según las políticas establecidas. Estas consecuencias pueden incluir advertencias, reubicación, suspensión o, en casos graves, el despido. El centro de salud debe dejar claro que el mobbing no será tolerado bajo ninguna circunstancia.

3.4.3. Seguimiento y evaluación continua

Evaluación regular del clima laboral Para detectar la presencia de mobbing y su evolución en el tiempo, el centro de salud debe llevar a cabo evaluaciones periódicas del clima laboral mediante encuestas anónimas, entrevistas y otras herramientas de evaluación que permitan monitorear la satisfacción y el bienestar de los empleados.

- **Encuestas de bienestar laboral:** Implementar encuestas semestrales que incluyan preguntas sobre la percepción del mobbing, el estrés laboral y el ambiente de trabajo en general.
- **Monitoreo continuo:** Los resultados de estas evaluaciones deben ser revisados por un comité de bienestar que formule recomendaciones para mejorar el ambiente laboral según las necesidades identificadas.

Revisión y ajuste de políticas

A medida que se recopilan datos y se identifican áreas de mejora, es esencial que el centro de salud revise y ajuste sus políticas y protocolos anti-mobbing. Esto garantizará que las estrategias de prevención y manejo se mantengan actualizadas y efectivas a lo largo del tiempo.

- **Actualización de protocolos:** Realizar revisiones anuales de las políticas de acoso laboral para adaptarlas a los nuevos desafíos y cambios en la dinámica laboral.
- **Retroalimentación de los empleados:** Involucrar a los empleados en la revisión de las políticas a través de comités participativos o reuniones regulares para obtener su retroalimentación y asegurar que las soluciones adoptadas sean realistas y efectivas.

A continuación, se muestra el plan propuesto para su implementación:

Tabla 4 *Plan de implementación de estrategias propuestas*

| Objetivo | Actividades | Metas | Indicadores | Roles | Recursos |
|--|--|--|---------------------------|-----------------|------------------------|
| 1. Capacitar al personal en manejo de conflictos y prevención del mobbing. | Realizar talleres trimestrales sobre manejo de conflictos y comunicación asertiva. | Capacitar al 100% del personal en el primer año. | % de personal capacitado. | Equipo de RRHH. | Materiales didácticos. |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| | Capacitar a los líderes en habilidades de liderazgo participativo y mediación. | Reducir en un 50% los conflictos interpersonales detectados. | Número de conflictos reportados antes y después de la capacitación. | Facilitadores externos. Directivos del centro. | Aula de formación. Presupuesto para facilitadores externos. |
| 2. Implementar políticas claras y accesibles contra el mobbing. | Desarrollar y difundir una política de cero tolerancia al mobbing. Crear un canal de confianza para reportar casos de acoso. | Implementar la política de mobbing en el primer trimestre. | Política formal contra mobbing aprobada. | Comité de bienestar laboral. | Asistencia legal. Plataforma digital para denuncias anónimas. |
| 3. Promover el bienestar psicológico del personal. | Implementar un programa de apoyo psicológico. Ofrecer actividades de bienestar, como | Realizar al menos 1 actividad mensual de bienestar. Disminuir en un 30% los reportes de estrés laboral. | Número de actividades realizadas. % de reducción en las consultas psicológicas por estrés. | Psicólogos internos o contratados. Departamento de RRHH. | Espacios adecuados para las actividades. Material para sesiones de relajación. |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|
| | pausas activas y sesiones de relajación. | | | | |
| 4. Establecer un protocolo de intervención inmediata en casos de mobbing. | Diseñar un protocolo claro de actuación ante casos de mobbing. | Tener un protocolo aprobado y operativo dentro de los primeros 6 meses. | Número de casos atendidos y resueltos según el protocolo. | Comité de investigación. | Manual del protocolo. |
| | Formar un comité imparcial de investigación. | | Tiempo de respuesta en cada caso. | Equipo legal del centro. RRHH. | Sistema de gestión de casos. Formación del comité. |
| 5. Monitorear y evaluar el clima laboral periódicamente. | Realizar encuestas semestrales sobre clima laboral y bienestar. | Aplicar al menos 2 encuestas anuales al 100% del personal. | % de personal encuestado. | Equipo de RRHH. | Software de encuestas. |
| | Analizar los resultados y proponer mejoras según las áreas identificadas. | Implementar mejoras en las áreas críticas dentro del año. | Número de medidas correctivas implementadas. | Directivos del centro. Comité de bienestar laboral. | Espacio para reuniones de análisis. Recursos para aplicar mejoras. |

La metodología del plan de intervención y prevención del mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne se basa en un enfoque integral, que combina la capacitación, el desarrollo de políticas institucionales, el fomento del bienestar psicológico, la implementación de protocolos de actuación, y el monitoreo continuo del clima laboral. A continuación, se detallan las fases clave de la metodología, alineadas con los objetivos del plan.

La primera fase consiste en la capacitación periódica de todo el personal en el manejo de conflictos y la prevención del mobbing. Esta actividad tiene como objetivo dotar a los empleados de herramientas para resolver tensiones interpersonales de forma constructiva, así como mejorar la comunicación entre colegas. Para ello, se realizarán talleres trimestrales que abordarán técnicas de comunicación asertiva y manejo del estrés. Además, se capacitará a los líderes en habilidades de liderazgo participativo y mediación para que puedan gestionar adecuadamente las dinámicas de sus equipos. Los talleres serán impartidos por facilitadores externos y contarán con el apoyo del equipo de Recursos Humanos (RRHH). El indicador clave de esta fase es el porcentaje de personal capacitado y la reducción de conflictos interpersonales, con la meta de capacitar al 100% del personal en el primer año.

La siguiente fase implica la elaboración y difusión de una política clara de cero tolerancias al mobbing, que será distribuida a todos los trabajadores y difundida visualmente en espacios comunes del centro de salud. Además, se habilitará un canal de denuncia confidencial, accesible para todos los empleados, para reportar situaciones de acoso sin temor a represalias. La meta es que esta política esté operativa dentro del primer trimestre de implementación. Se evaluará el éxito de esta fase a través del número de denuncias procesadas y la aplicación efectiva de la política.

Otra parte de la metodología es el fomento del bienestar psicológico del personal. Se implementarán programas de apoyo psicológico y actividades de bienestar, como sesiones de relajación y pausas activas, dirigidas a reducir los niveles de estrés laboral. Estas actividades se llevarán a cabo de manera mensual y serán organizadas por psicólogos internos o contratados. La meta es reducir en un 30% los reportes de estrés laboral durante el primer año. El indicador clave será la cantidad de actividades realizadas y la disminución en las consultas psicológicas por problemas de estrés o ansiedad.

Ante la detección de situaciones de mobbing, se aplicará un protocolo de intervención inmediata. Este protocolo estará diseñado para garantizar una respuesta rápida, justa y

confidencial a los casos reportados. Se creará un comité imparcial de investigación, encargado de analizar y resolver los casos siguiendo los lineamientos establecidos. El éxito de esta fase se medirá a través del tiempo de respuesta en cada caso y el número de casos atendidos y resueltos dentro de los primeros seis meses de implementación.

Al final, para garantizar la sostenibilidad del plan, se implementará un sistema de monitoreo continuo del clima laboral. Se realizarán encuestas semestrales a todo el personal para evaluar su percepción del ambiente de trabajo y detectar posibles áreas problemáticas. Los resultados de las encuestas permitirán identificar oportunidades de mejora y ajustar las estrategias según sea necesario. La meta es que el 100% del personal participe en al menos dos encuestas anuales, y que las áreas críticas reciban intervenciones correctivas dentro del año. El indicador clave será el porcentaje de personal encuestado y el número de medidas correctivas implementadas.

El plan propuesto para reducir la incidencia de mobbing en el Centro de Salud Tipo C Muisne se enfoca en un abordaje integral que combina la prevención, intervención y seguimiento continuo. Las estrategias planteadas incluyen capacitaciones regulares para todo el personal sobre gestión de conflictos y liderazgo participativo, el establecimiento de políticas claras de cero tolerancia al mobbing, y la promoción de un entorno que favorezca el bienestar psicológico de los trabajadores. Además, se implementarán protocolos de intervención inmediata y confidencial para atender casos de acoso laboral, asegurando tanto la protección de las víctimas como la aplicación de sanciones a los infractores. El plan también contempla un monitoreo constante del clima laboral mediante encuestas periódicas y revisiones de políticas, garantizando la actualización continua de las estrategias en función de los resultados obtenidos. Estas acciones permitirán crear un entorno laboral más saludable, reduciendo los efectos negativos del mobbing y mejorando tanto el bienestar de los trabajadores como la calidad del servicio ofrecido en el centro de salud.

CAPÍTULO 4. DISCUSIÓN

El análisis de los efectos del mobbing en el bienestar laboral de los trabajadores de los servicios de emergencia y consulta externa del Centro de Salud Tipo C en Muisne ha proporcionado una visión clara sobre la situación actual en este centro, en comparación con estudios anteriores sobre el tema. A continuación, se contrastan y analizan los resultados obtenidos con investigaciones previas:

Prevalencia del Mobbing y Percepción de los Trabajadores

Uno de los hallazgos más significativos de este estudio es que los trabajadores entrevistados no reportan haber experimentado mobbing directo en sus roles. Esto contrasta con estudios como el de Paredes (3), donde se reportó una correlación entre el acoso laboral y la disminución de la calidad de vida profesional de enfermeras del servicio de emergencias en un hospital de ESSALUD, Lima. En ese estudio, se encontró una prevalencia considerable de mobbing en este grupo, lo que indica una diferencia significativa entre los contextos laborales de los centros de salud analizados. Mientras que en ESSALUD el acoso se percibe como un problema común, en Muisne, los participantes perciben un ambiente laboral de respeto y colaboración.

Esta diferencia puede explicarse en parte por las condiciones laborales específicas de cada centro. Según los entrevistados en Muisne, a pesar de la alta presión laboral, el liderazgo participativo y la comunicación abierta juegan un papel crucial en la prevención del mobbing. Esto coincide con lo encontrado en el estudio de Urdaneta (2), donde se menciona que la gestión adecuada de la carga de trabajo y la comunicación efectiva pueden prevenir el acoso laboral, aunque este último estudio también subraya que en contextos de alta presión como el sector salud, el riesgo de mobbing sigue siendo elevado.

Factores que contribuyen al mobbing

Uno de los factores más frecuentemente mencionados en la literatura como contribuyente al mobbing es la carga de trabajo y las tensiones generadas por altos niveles de estrés, como se mencionó en el trabajo de Méndez y Silva (2016). En el contexto de Muisne, la carga de trabajo fue reconocida como un factor de estrés, pero no como un desencadenante directo de acoso. Esto puede estar relacionado con la cultura organizacional descrita por los entrevistados, en la que se fomenta el trabajo en equipo y la participación, lo que reduce las posibilidades de conflicto.

Por otro lado, estudios como el de Llerena (2022) y Ortiz et al. (2022), realizados en otros entornos laborales, muestran que en organizaciones donde prevalecen las jerarquías rígidas y las expectativas poco claras, el mobbing tiene una incidencia más alta. En el caso de Muisne, los entrevistados reportan que el liderazgo participativo y la claridad en las responsabilidades laborales han sido clave para mantener un ambiente colaborativo, lo que podría explicar la menor incidencia de mobbing reportada en este centro en comparación con otros estudios.

Impacto del mobbing en la salud física y mental

Los resultados de este estudio también mostraron que los trabajadores no han experimentado impactos significativos en su salud física y mental derivados del mobbing. Esto es un contraste importante con estudios como el de Pardo y Fiallos (2023), donde se documentaron efectos negativos severos en la salud de los trabajadores que sufren acoso laboral, incluyendo altos niveles de estrés, ansiedad y problemas psicosomáticos. En el presente estudio, los trabajadores mencionaron que la gestión del estrés y el apoyo que reciben de sus colegas y superiores han sido suficientes para mantener su bienestar físico y mental.

El estudio de Urdaneta (2020) destaca cómo el mobbing puede ser un detonante de accidentes laborales y problemas graves de salud mental, como la ansiedad y la depresión. En este caso, al no haber presencia significativa de mobbing en el centro de salud de Muisne, estos problemas no parecen ser prevalentes. Sin embargo, estos hallazgos no deben subestimar el riesgo latente de acoso laboral, ya que el estrés relacionado con la alta demanda en el trabajo aún podría derivar en episodios de mobbing en el futuro si no se implementan políticas preventivas eficaces.

La investigación sobre el mobbing en el ámbito de la salud revela un fenómeno alarmante, con prevalencias que varían notablemente según el contexto, como indica Ortiz et al. (2022). La amplia variación en los datos, que van del 5.6% al 98.5%, resalta la complejidad de este problema y su impacto en la salud psicosocial de los trabajadores. Las entrevistas realizadas en este estudio complementan esta perspectiva al mostrar que, si bien los entrevistados no han experimentado acoso laboral directamente, reconocen la existencia de factores de riesgo que contribuyen a un ambiente laboral hostil. Este hallazgo se alinea con lo expuesto por Méndez y Silva (2016), quienes destacan que los

contextos organizacionales caracterizados por la ambigüedad en los roles y sobrecarga laboral favorecen la aparición del mobbing.

Los resultados obtenidos de las entrevistas sugieren que, a pesar de no reportar casos directos de mobbing, la percepción de un ambiente de trabajo negativo es palpable. La mayoría de los entrevistados coincidieron en la importancia de factores como la cultura organizacional y las relaciones interpersonales, que, según la literatura, son determinantes en la prevalencia de acoso laboral. Este reconocimiento de la cultura organizacional resuena con los estudios de Arenas y Andrade (2020), que identifican la violencia psicológica como un factor recurrente en la salud mental de los trabajadores de salud, generando estrés y un ambiente laboral adverso.

Comparación con la prevalencia global del mobbing en el sector salud

Estudios internacionales, como los de Ortiz et al. (2022), indican que la prevalencia del mobbing en el sector salud puede ser alarmantemente alta, alcanzando cifras de hasta un 98.5% en algunos contextos, como en países en desarrollo. Esto es un claro contraste con los resultados obtenidos en Muisne, donde no se reportaron casos significativos de mobbing. Sin embargo, estos estudios resaltan que la falta de mecanismos efectivos para denunciar y gestionar el mobbing puede influir en la subreportación de estos casos. Por lo tanto, es posible que los resultados en Muisne estén influenciados por la percepción subjetiva de los trabajadores o por la falta de denuncias formales.

En este sentido, la investigación de Arenas y Andrade (2020), que también se enfoca en el sector salud, subraya la importancia de abordar los factores psicosociales y la violencia laboral como elementos clave para mejorar las condiciones de trabajo y reducir la incidencia de mobbing. La diferencia entre estos estudios y los hallazgos en Muisne podría explicarse por la falta de reconocimiento explícito del acoso laboral en ciertos entornos, lo que sugiere la necesidad de seguir explorando estos temas para asegurar que los trabajadores estén plenamente conscientes de sus derechos y los recursos disponibles para reportar el mobbing.

Intervenciones y estrategias preventivas

En cuanto a las estrategias de intervención y prevención, los entrevistados en Muisne sugirieron la implementación de talleres regulares sobre comunicación efectiva y resolución de conflictos, lo que está en línea con las recomendaciones de estudios como

el de Chamorro (2017) y Voordt y Jensen (2023), quienes subrayan la importancia de crear ambientes laborales que promuevan el bienestar y la interacción saludable entre los empleados.

Asimismo, la investigación de Towler (2020) destaca la necesidad de reformar las políticas organizacionales para abordar el acoso laboral de manera integral, asegurando que los trabajadores se sientan protegidos y respaldados. En el caso de Muisne, aunque los recursos de apoyo están disponibles, es fundamental seguir fortaleciendo estas políticas para garantizar que el mobbing no se convierta en un problema futuro.

Además, es notable que, aunque la mayoría de los participantes no han sufrido mobbing, sí han expresado preocupaciones sobre el impacto del estrés y la ansiedad en su salud mental. Esto es consistente con las conclusiones de estudios previos que indican que el mobbing puede tener efectos insidiosos, incluso en aquellos que no son víctimas directas, ya que el ambiente tóxico afecta la moral y la productividad del equipo. La presión psicológica experimentada puede llevar a un incremento del síndrome de burnout, lo que representa un riesgo significativo para la calidad del cuidado brindado a los pacientes.

El contexto del estudio en el Distrito de Salud de Ambato también es relevante, ya que las estadísticas indican una alta exposición a la "doble presencia" y una significativa percepción de inseguridad laboral entre los profesionales de la salud. Estos factores son cruciales para entender la dinámica del mobbing en el sector, pues la combinación de exigencias laborales y la falta de apoyo adecuado pueden exacerbar la situación, como se señala en los estudios revisados.

Finalmente, la revisión de la literatura evidencia una falta de consenso en cuanto a las estrategias efectivas para prevenir el mobbing. Los estudios sugieren que, a pesar de la existencia de normativas legales, la implementación de cambios estructurales en el liderazgo y en las prácticas administrativas es esencial. Este estudio refuerza la necesidad de desarrollar intervenciones adaptadas a los contextos específicos de cada institución, enfatizando la formación en liderazgo positivo y la promoción de un ambiente de trabajo colaborativo y respetuoso. La evidencia recopilada sugiere que, aunque el mobbing no se manifieste de manera abierta, las condiciones subyacentes en el entorno laboral del sector salud requieren atención urgente. Las estrategias para mitigar el mobbing deben incluir no solo la identificación de casos, sino también la creación de un entorno laboral que

promueva la salud mental y el bienestar de todos los trabajadores, lo que a su vez repercutirá positivamente en la atención a los pacientes.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Para concluir el primer objetivo específico de la investigación, los resultados obtenidos revelan que el mobbing tiene un impacto profundo y negativo en el bienestar laboral de los trabajadores del Centro de Salud Tipo C en Muisne, especialmente en los departamentos de emergencia y consulta externa. El acoso laboral, caracterizado por conductas hostiles repetitivas, afecta gravemente la salud mental y física de los empleados, manifestándose en altos niveles de estrés, ansiedad, depresión, y problemas psicosomáticos. Estos efectos, junto con el burnout o agotamiento emocional, reducen la capacidad de los trabajadores para desempeñar sus funciones de manera eficaz, lo que afecta tanto la calidad de vida de los empleados como la eficiencia de los servicios de salud prestados. La identificación de estos efectos ha permitido proponer estrategias de intervención y prevención que incluyen la capacitación en manejo de conflictos, el desarrollo de políticas claras contra el mobbing, y el fomento del bienestar psicológico. Estas medidas buscan no solo mitigar los efectos ya presentes, sino también prevenir futuros casos de mobbing, mejorando así el ambiente laboral y, en consecuencia, la calidad del servicio de salud.

Concluyendo el segundo objetivo sobre el impacto del mobbing en la salud mental y física de los trabajadores afectados en el Centro de Salud Tipo C Muisne, los resultados del Cuestionario de Mobbing de Leymann (LIPT-Q) y el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28) revelan que el mobbing tiene un impacto grave en la salud mental y física de los trabajadores, especialmente en los departamentos de enfermería, medicina y limpieza, donde la prevalencia del acoso laboral es alta. Los empleados en estas áreas experimentan síntomas severos de somatización, ansiedad, insomnio y depresión, lo que se asocia con el desarrollo de burnout, afectando su capacidad de desempeño. Además, los efectos psicosomáticos, como dolores de cabeza y trastornos del sueño, aumentan el riesgo de enfermedades graves. En contraste, los departamentos con menor prevalencia de mobbing, como los administrativos, muestran una menor afectación en la salud de sus trabajadores, lo que sugiere que la severidad del mobbing está directamente relacionada con el deterioro del bienestar.

Concluyendo el tercer objetivo sobre estrategias de intervención y prevención para reducir la incidencia de mobbing, el plan propuesto se enfoca en un abordaje integral que

combina la prevención, intervención y seguimiento continuo. Las estrategias planteadas incluyen capacitaciones regulares para todo el personal sobre gestión de conflictos y liderazgo participativo, el establecimiento de políticas claras de cero tolerancia al mobbing, y la promoción de un entorno que favorezca el bienestar psicológico de los trabajadores. Además, se implementarán protocolos de intervención inmediata y confidencial para atender casos de acoso laboral, asegurando tanto la protección de las víctimas como la aplicación de sanciones a los infractores. El plan también contempla un monitoreo constante del clima laboral mediante encuestas periódicas y revisiones de políticas, garantizando la actualización continua de las estrategias en función de los resultados obtenidos. Estas acciones permitirán crear un entorno laboral más saludable, reduciendo los efectos negativos del mobbing y mejorando tanto el bienestar de los trabajadores como la calidad del servicio ofrecido en el centro de salud.

Así al concluir el objetivo general, se ha descubierto que, a partir de la fundamentación teórica y las entrevistas realizadas en el Centro de Salud Tipo C Muisne, se ha identificado que los factores organizacionales, individuales y contextuales desempeñan un papel crucial en la ocurrencia del mobbing. La estructura jerárquica rígida, el estilo de liderazgo y la alta carga laboral en un entorno de salud con recursos limitados contribuyen a crear condiciones propicias para el acoso laboral, especialmente en áreas de emergencias y consultas externas. Sin embargo, el liderazgo participativo y el fomento de una cultura organizacional basada en el respeto y la colaboración se presentan como factores protectores que minimizan la prevalencia del mobbing. Los entrevistados coincidieron en señalar que, si bien la presión laboral es alta, un ambiente de trabajo con una comunicación abierta y efectiva, junto con un sistema de apoyo adecuado, ayuda a prevenir la escalada de conflictos interpersonales hacia el acoso laboral. A pesar de los factores de riesgo identificados, el centro de salud ha logrado mantener un entorno relativamente libre de mobbing gracias a la implementación de buenas prácticas organizacionales. No obstante, es fundamental continuar vigilando y mejorando estos aspectos para garantizar el bienestar de los trabajadores y la calidad del servicio ofrecido a los pacientes.

Recomendaciones

Para el primer objetivo específico (Identificar los efectos del mobbing en el bienestar laboral): Se recomienda al Centro de Salud Tipo C Muisne adoptar un enfoque preventivo y continuo contra el mobbing, mediante la capacitación constante del personal, el fomento de una cultura organizacional de respeto y apoyo, y la intervención temprana en casos de acoso laboral. Es importante priorizar el bienestar físico y mental de los trabajadores, ya que la mejora del ambiente laboral tendrá un impacto directo en la calidad del servicio de salud que se brinda a la comunidad, mejorando tanto la satisfacción del personal como la atención a los pacientes.

Para el segundo objetivo (Evaluar el impacto del mobbing en la salud mental y física de los trabajadores): Dado el impacto negativo significativo del mobbing en la salud mental y física, se recomienda fortalecer los programas de bienestar mental y físico para los trabajadores, particularmente en los departamentos más vulnerables como enfermería, medicina y limpieza. Esto incluye la creación de grupos de apoyo psicológico, acceso prioritario a terapias y asesoría, y el establecimiento de medidas preventivas para evitar el burnout. Además, se debe monitorear de manera constante la salud de los empleados mediante evaluaciones periódicas y un sistema de alerta temprana para detectar síntomas de ansiedad y estrés.

Para el tercer objetivo (Proponer estrategias de intervención y prevención para reducir la incidencia de mobbing): Se recomienda la implementación inmediata del plan de intervención integral, que incluya capacitaciones regulares en manejo de conflictos y liderazgo participativo, la difusión y aplicación de una política de cero tolerancias al mobbing, y la promoción de un entorno laboral enfocado en el bienestar psicológico de los empleados. También es crucial establecer un protocolo claro y confidencial para la intervención rápida en casos de mobbing, y realizar un seguimiento continuo del clima laboral mediante encuestas periódicas y evaluaciones de las estrategias aplicadas, ajustándolas cuando sea necesario.

Para el objetivo general (Determinar los factores que contribuyen a la ocurrencia de mobbing): Se recomienda que el Centro de Salud Tipo C Muisne implemente un plan de acción que promueva un liderazgo participativo en todos los niveles jerárquicos, priorizando la comunicación abierta y efectiva. Esto puede lograrse a través de capacitaciones periódicas en habilidades de liderazgo y gestión de conflictos, y revisiones

de la estructura organizacional para identificar y mitigar posibles fuentes de acoso laboral. Además, se sugiere el establecimiento de políticas claras que refuercen la cultura de colaboración y respeto, brindando apoyo psicológico y promoviendo un ambiente de trabajo saludable para minimizar la aparición de mobbing.

Bibliografía

- Bushal, A., Adhikari, A., Singh Pradhan, P. (2023). Workplace violence and its associated factors among health care workers of a tertiary hospital in Kathmandu, Nepal. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0288680>
- Al Omar, M., Salam, M. (2019). Workplace bullying and its impact on the quality of healthcare and patient safety. <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-019-0433-x>
- Chatziioannidis, I., Giuseppina Bascialla, F., Chatzivalsama, P., Vouzas, F., Mitsiakos, G. (2017). Prevalence, causes and mental health impact of workplace bullying in the Neonatal Intensive Care Unit environment. <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/2/e018766.full.pdf>
- Ortiz Yumiguano, V., Noroña Salcedo, D., Vega Falcón, V. (2022). Factores de riesgos psicosociales y violencia laboral en el personal de salud del distrito Ambato período. Rev. UNIANDES Ciencias de la Salud; 5(1): 915 – 932. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14756>
- Chamorro Carpio, B. (2017). Mobbing en establecimientos de salud a Internos Rotativos de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte, 2017. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7527>
- Llerena Idrobo, G. (2022). El acoso laboral o mobbing, identificación, prevención y tratamiento en el área administrativa de la empresa “TRANS EXPRES S.A” en el año 2020. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8798/1/T3850-MGTH-Llerena-El%20acoso.pdf>
- Méndez Celis, P., Silva Jiménez, D. (2016). Mobbing en los Sistemas de Salud. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5771038.pdf>

Ortiz, M., Valencia Ortiz, A., Espinoza Orozco, E. (2022). Mobbing en profesionales de la salud.

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/download/7809/9078/>

Song H, Fang F, Arnberg F K, Mataix-Cols D, Fernandez de la Cruz L, Almqvist C et al. (2019). Stress related disorders and risk of cardiovascular disease: population based, sibling controlled cohort study.

<https://www.bmj.com/content/365/bmj.11255>

Meagher, P. (2023). Creating a Safe Haven: How Anti-Bullying Policies Shape the Workplace. <https://www.learnsignal.com/blog/anti-bullying-policies-in-the-workplace/>

Ferris, P., Deakin, R., Mathieson, S. (2018). Workplace Bullying Policies: A Review of Best Practices and Research on Effectiveness.

https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007/978-981-10-5338-2_3-1

Suskind, D. (2020). Are You Being Mobbed at Work?

<https://www.psychologytoday.com/intl/blog/bully-wise/202012/are-you-being-mobbed-at-work>

Navarrete Astudillo, M. (2021). Manejo del burnout o síndrome de estar quemado por el trabajo (SQT) en la prevención de riesgos laborales como garantía de derechos de los trabajadores.

<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8804/1/T3856-MDEE-Navarrete-Manejo.pdf>

Xaplanteri, P. (2022). Correlates of Mobbing among Medical Residents in a University General Hospital: The Experience from Greece and Review of Literature.

<https://www.intechopen.com/chapters/81243>

Voordt, T., Jensen, P. (2023). The impact of healthy workplaces on employee satisfaction, productivity and costs.

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JCRE-03-2021-0012/full/html>

- Anjum, A., Ming, X., Faisal Siddiqi, A., Faiz Rasool, S. (2018). An Empirical Study Analyzing Job Productivity in Toxic Workplace Environments. <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/5/1035>
- Agyapong, B., Obuobi Donkor, G., Burbach, L., Wei, Y. (2022). Stress, Burnout, Anxiety and Depression among Teachers: A Scoping Review. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/17/10706>
- Fermín, J. (2023). How To Recognize Workplace Mobbing (And What To Do About It). <https://www.allvoices.co/blog/what-is-workplace-mobbing>
- Team Insights. (2022). How to detect and prevent workplace bullying or mobbing. <https://teaminsights.io/en/blog/news/how-to-detect-and-prevent-workplace-bullying-or-mobbing/>
- Towler, A. (2020). Workplace bullying, mobbing and harassment: What it is, why it matters and how to deal with it. <https://www.ckju.net/en/dossier/mobbing-bullying-and-harassment-workplace-what-it-why-it-matters-and-how-deal-it>
- Izdebeski, Z., Kozakiewicz, A., Bialorudzki, M., et al. (2023). Occupational Burnout in Healthcare Workers, Stress and Other Symptoms of Work Overload during the COVID-19 Pandemic in Poland. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/3/2428>
- Ochoa Díaz, C., Hernández Ramos, E., Guamán Chacha, K., Pérez Teruel, K. (2021). El acoso laboral. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n2/2218-3620-rus-13-02-113.pdf>
- Hermosa Torres, E. (2017). El mobbing o acoso laboral, pautas para su tratamiento en el Ecuador. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5459/1/T2171-MDEM-Hermosa-E%20mobbing.pdf>

ANEXOS

Cuestionario de entrevista

Perfil del Entrevistado:

Puesto de trabajo:

Años de experiencia en el centro de salud:

Área de trabajo:

Preguntas de la Entrevista

Experiencias en el Lugar de Trabajo:

1. **¿Puedes describir alguna situación en la que te hayas sentido acosado o maltratado en tu lugar de trabajo?**

Involucrados en el Mobbing:

2. **¿Quiénes estuvieron involucrados en estas situaciones (superiores, compañeros, subordinados)?**

Factores Contribuyentes:

3. **¿Qué factores específicos en tu entorno laboral crees que facilitan el mobbing (por ejemplo, carga de trabajo, estilo de liderazgo)?**

Cultura Organizacional:

4. **¿Cómo describirías la cultura organizacional en tu centro de salud y su influencia en la aparición del mobbing?**

Cambios en la Dinámica Laboral:

5. **¿Has notado algún cambio reciente en la dinámica laboral que crees que podría estar relacionado con el mobbing?**

Relaciones Interpersonales:

6. **¿Cómo describirías la comunicación y colaboración entre colegas en tu departamento?**

Conflictos Interpersonales:

7. ¿Existen conflictos interpersonales que consideres que contribuyen al mobbing?

Percepción de Justicia:

8. ¿Te sientes tratado con justicia y equidad en el trabajo? ¿Por qué?

Impacto en la Salud Física:

9. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud física (por ejemplo, fatiga, dolores de cabeza)?

Impacto en la Salud Mental:

10. ¿Cómo ha afectado el mobbing a tu salud mental (por ejemplo, ansiedad, insomnio, depresión)?

Consecuencias en el Trabajo:

11. ¿Cómo ha influido el mobbing en tu desempeño laboral y satisfacción en el trabajo?

Reacciones y Estrategias de Manejo:

12. ¿Cómo has intentado manejar el mobbing? ¿Qué estrategias has utilizado?

Apoyo de Colegas y Superiores:

13. ¿Cuentas con el apoyo de tus colegas y superiores para manejar estas situaciones?

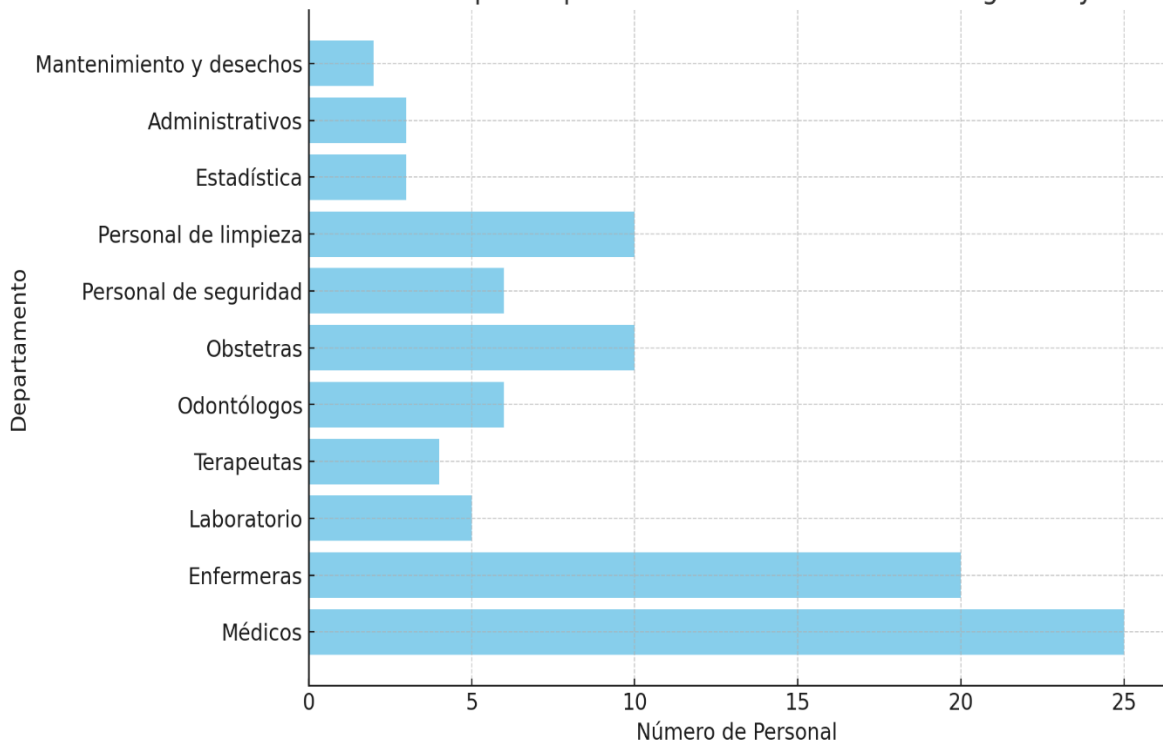
Recursos y Servicios:

14. ¿Existen recursos o servicios dentro del centro de salud que te ayuden a manejar el mobbing?

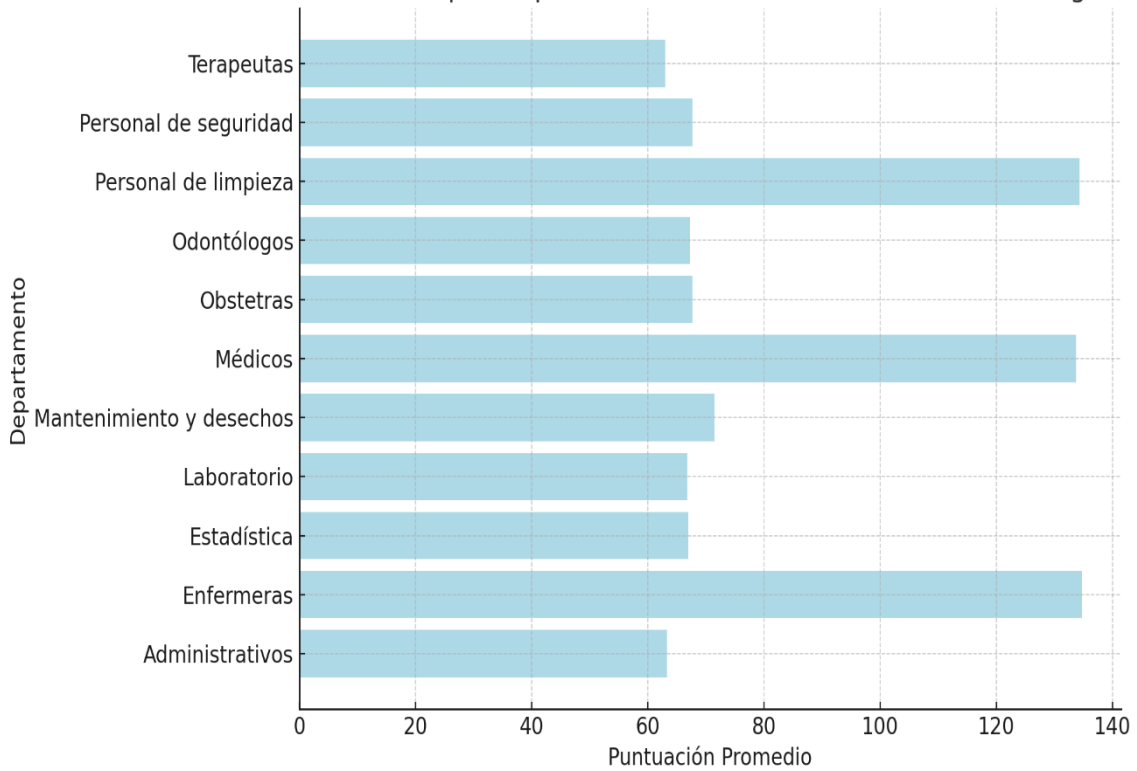
Sugerencias para Mejorar:

15. ¿Qué cambios o medidas propondrías para prevenir o reducir el mobbing en tu lugar de trabajo?

Distribución de Personal por Departamento en el Área de Emergencia y Consulta Externa



Puntuación Promedio por Departamento en el Cuestionario de Mobbing de Leymann



Distribución de Puntuación Total Promedio por Departamento en el Cuestionario de Goldberg

