



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS
HUMANOS Y MOBBING, EN PASANTES DE
ENFERMERÍA EN 2021**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:
MARIANA SOSA ARAUJO**

**ASESORA:
MTRA. DINORA VALADEZ DÍAZ**



Facultad de Estudios Superiores
IZTACALA

**CIUDAD DE MÉXICO
2023**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria

A Dios, que me ha acompañado a lo largo de mi vida guiándome y dándome fuerza para seguir adelante, por haberme otorgado una familia increíble y haberme convertido en una persona de provecho, por guiar las obras de mis manos.

A mi madre, el ser más maravilloso del mundo, por darme la oportunidad de vivir y la tarea de ser alguien importante en la vida, por el apoyo y amor incondicional, por guiar mi camino y estar conmigo en los momentos más difíciles.

A mi padre, quien sin escatimar esfuerzo alguno ha sacrificado parte de su vida para formarme y educarme, por creer en mí a pesar de todo.

Agradecimientos

A la Universidad Nacional Autónoma de México, por todo lo que me ha dado durante estos años, por darme la oportunidad de formarme profesionalmente.

Mtra. Dinora Valadez Díaz, por brindarme sus conocimientos, por su paciencia y confianza, por orientarme e impulsarme para el desarrollo de este trabajo.

Daniela y Valeria, por su gran amistad, por todos los momentos increíbles y nuevas experiencias que hemos vivimos juntas, por su apoyo incondicional, porque sin ustedes esto no hubiera sido posible.

Índice

INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	6
1.1. Antecedentes	6
1.2 Derechos humanos y mobbing	29
1.2.1 Derechos humanos	29
1.2.2 Mobbing	33
1.2.3 Obligación del servicio social	34
CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	35
2.1. Problemática identificada	35
2.2. Pregunta de investigación.	36
2.3. Objetivos	36
2.3.1. Objetivo general.	36
2.3.2. Objetivos específicos	36
2.4. Justificación	37
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	38
3.1. Diseño	38
3.2. Universo, población y muestra	38
3.2.1. Universo.	38
3.2.2. Población	38
3.3.3. Muestra	38
3.3.4. Tipo de muestreo	38
3.3. Operacionalización de las variables	39
3.4. Técnica de recolección de datos	40
3.5. Descripción de los instrumentos	41
3.6. Validez y confiabilidad	42
CAPÍTULO IV. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN	42
4.1. Aspectos éticos de la investigación	42
4.2. Consentimiento informado	44

CAPÍTULO V. RESULTADOS	44
5.1. Estadística descriptiva	44
5.2. Estadística inferencial	52
CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN	54
CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES	57
Referencias Bibliográficas	59

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE DERECHOS HUMANOS Y MOBBING, EN PASANTES DE ENFERMERÍA EN 2021” se desarrolló en México con el objetivo de identificar la relación e impacto que tiene el nivel de conocimientos de los derechos humanos con el mobbing.

En el primer capítulo se aborda el marco teórico donde se realizó una revisión exhaustiva dando un total de 21 artículos de diferentes autores y países sobre el tema principal y cómo se presenta la problemática del acoso en diversas situaciones. De igual manera, dentro de este apartado se encuentran los siguientes reglamentos: “Reglamento general del servicio social de la Universidad Nacional Autónoma de México”, “Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5to. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la ciudad de México” y el “Reglamento interno del servicio social de la carrera de Enfermería (Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Estudios Superiores Iztacala)” que nos proporcionan un precedente legal. Así mismo se definen los conceptos de mobbing, derechos humanos y obligaciones del servicio social.

En el capítulo 2, se plantea la problemática identificada, la pregunta de investigación, los objetivos, la justificación, los aspectos legales y la hipótesis.

En el capítulo 3, se encuentra la metodología en donde se diseñó una investigación de tipo cuantitativa, transversal, descriptiva, prospectiva y observacional. La población que se abordó para la investigación fue a pasantes que realizaron su servicio social en la carrera de enfermería en México con una muestra total de 111 participantes. Se realizó un tipo de muestreo donde se incluye los criterios de inclusión, exclusión y eliminación. También se incorporó al trabajo la operacionalización de las variables, la técnica de recolección de datos y la descripción de los instrumentos y la validez y confiabilidad a través del alfa de Cronbach.

En el capítulo 4, de la ética de la investigación, se adjunta la ley general de salud título quinto, los principios de ética y la descripción del consentimiento informado.

En el capítulo 5, se detectaron diversos resultados los cuales destacan el rango de conocimientos de pasantes de enfermería de acuerdo con derechos humanos, el rango de acoso a pasantes de enfermería, el rango de signos y síntomas en pasantes de enfermería de acuerdo al acoso y la correlación entre acoso y signos y síntomas de estrés.

En el capítulo 6, se discutió con un total de ocho autores, de los cuales dentro de sus resultados se encontraba una similitud con los de esta investigación.

En el capítulo final se hallan las conclusiones de la investigación en las cuales se abordan diferentes datos relevantes obtenidos a lo largo del desarrollo del trabajo como sexo, edad, institución en donde se realizó el servicio social, nivel académico, rango de conocimientos sobre derechos humanos, rango de acoso, rango de signos y síntomas por acoso, correlación entre el acoso y los signos y síntomas por estrés.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Ruíz González, Pacheco Pérez, García Bencomo, Gutiérrez Díez y Guevara Valtier realizaron una investigación titulada “Mobbing perception among Intensive Care Unit nurses” en la unidad de cuidados intensivos de dos hospitales públicos en Chihuahua, México en septiembre de 2020 cuyo objetivo fue conocer cuál era la percepción que el personal de enfermería de cuidados intensivos tenía acerca del mobbing. Dentro de los resultados se obtuvo que el sexo femenino predomina con una edad media de 41,33 años, en su mayoría casados, del turno nocturno y con estudios de técnico en enfermería; de ahí emergieron cuatro categorías: El conocimiento general sobre el *mobbing*, el origen del mobbing y sus principales actores, experiencias de *mobbing* como víctima y espectador e implicaciones del *mobbing* en la vida laboral. Como conclusión de la investigación, la mayoría del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos ha sido testigo y víctima de conductas de mobbing, con repercusión negativa en su satisfacción laboral y desempeño dentro del trabajo; asimismo es causa de rotación constante de personal. (Ruiz et al., 2020)

En el estudio podemos ver que el nivel de estudios del personal de enfermería no necesariamente es un factor a favor para poder detectar algún tipo de hostigamiento laboral, de igual forma, se percibe que la rotación de área laboral y el sexo femenino aumentan el riesgo de sufrir mobbing.

Rodríguez, V. y Paradic, T. en una investigación titulada “Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile” en 2017 realizada en el Sur de Chile, refiere como objetivo determinar la percepción del personal de la salud sobre el abuso verbal, el acoso laboral y los factores asociados en las áreas de atención prehospitalaria de tres regiones de Chile. Como resultados se obtuvo que el 51,4% de los profesionales y el 46,6% de los técnicos paramédicos consideran haber sido abusados verbalmente durante el año pasado. El 17,6% de los técnicos paramédicos y el 13,5% de los profesionales percibieron el acoso laboral. Un bajo porcentaje de estos eventos son reportados. En solo un caso de acoso laboral, el agresor fue penalizado legalmente. En conclusión, un alto porcentaje de participantes en cada grupo percibió abuso verbal y un porcentaje no menor percibió el acoso laboral, pero la mayoría de estos eventos no se reportan. (Rodríguez & Paravic, 2017)

Esta investigación muestra diferentes formas en las que se puede presentar el mobbing como lo es de manera verbal, de igual forma, aunque se desconocen las causas por las cuales este tipo de eventos no son reportados, se puede asumir que puede ser debido a la falta de conocimiento del personal de enfermería sobre sus derechos como trabajadores.

Por otro lado, en un estudio realizado por López, Ángeles; Vázquez, Paula y Montes, Carlos en España en marzo 2010, titulado “Mobbing: Antecedentes psicosociales y consecuencias sobre la satisfacción laboral”, tuvo por objetivo analizar los factores psicosociales como antecedentes de mobbing y la relación entre el mobbing y la satisfacción laboral de los trabajadores. Como resultados, el número de conductas de mobbing se relaciona de forma negativa con dos de las dimensiones de la satisfacción laboral consideradas (la supervisión y las prestaciones), mientras que el índice global de acoso psicológico lo hace con la satisfacción con el ambiente físico. En conclusión, en el efecto que el mobbing provoca en la satisfacción laboral de los trabajadores, se ve afectado el compromiso con la organización. Las víctimas identifican entornos

laborales más “degradados”, lo que repercute negativamente en su satisfacción laboral. (López et al., 2010)

En este caso, se puede apreciar que cuando se presenta algún tipo de acoso laboral va a afectar directamente a la satisfacción y el compromiso del personal presente en el trabajo, lo cual perjudica la forma de organización y el desarrollo laboral.

Ahora, en una investigación realizada por Saldarriaga, Guillermina; Cárdenas, Patricia; González, Nadia; Velázquez, Fabio; Díaz, Olga y Ruidiaz, Keydis aplicada en Colombia en septiembre 2020, llamada “Sexist beliefs and attitudes of gender violence situation of university students in the health area. Cartagena- Colombia”, tiene como objetivo describir el nivel de acuerdo o desacuerdo entre las creencias sexistas y las creencias que conducen a la violencia en estudiantes del área de la salud de una Institución de Educación Superior de Cartagena, tuvo como resultados que el factor con mayor desacuerdo y/o rechazo a las creencias sexistas es el de violencia hacia las mujeres con un 79% de participantes en desacuerdo, los factores de las creencias sobre el sexismo, la forma tradicional de conceptualizar esta violencia y valorar la incorporación de la mujer al público, presentan un alto porcentaje de desacuerdo y actitud indiferente en hombres y mujeres ante las creencias evaluadas. En conclusión, existen comportamientos que promueven la violencia, en este estudio se evidenció la dominación y conductas que suelen pasar inadvertidas como la violencia contra las mujeres, que da paso a problemas de salud, desequilibrio del bienestar psicosocial a corto y/o a largo plazo. (Saldarriaga et al., 2021)

De acuerdo con esta investigación se puede identificar que las mujeres sufren un mayor índice de violencia laboral a comparación del género masculino, lo cual tiene que ver principalmente con el tipo de creencias sexistas hacia el género femenino en el mundo actual, provocando con ello, problemas en la salud mental.

En otro estudio realizado por llamado Picakciefe, Metin; Acar, Gulcihan; Colak, Zehra y Kilic, Ibrahim con el título de “The Relationship Between Sociodemographic Characteristics, Work Conditions, and Level of “Mobbing” of Health Workers in Primary Health Care” en 2017 en Turquía, cuyo objetivo fue examinar a los trabajadores de la salud, para determinar si existe una relación entre las características

sociodemográficas, las condiciones laborales y su nivel de mobbing, entre los resultados obtenidos, 119 trabajadores de la salud participaron, de estos, el 83,2% de los trabajadores sanitarios son mujeres, el 42,9% son parteras, el 27,7% son enfermeras y el 14,3% son médicos. En total, el 31,1% de los trabajadores se han enfrentado al “mobbing” en el último año, con una frecuencia de 48,6% de 1 a 3 veces al año. La frecuencia del mayor "mobbing" es en los trabajadores de la salud casados, en aquellos con 16 años o más según el tiempo de trabajo total y en los que tienen conductas contraproducentes. En conclusión, los trabajadores de la atención primaria de salud que han asumido una importante tarea para la salud pública se enfrentan a una alta tasa de acoso en el lugar de trabajo, es necesario monitorizar de manera continua a los trabajadores de salud, se deben desarrollar estructuras de seguimiento y brindar la formación como la defensa, la presentación de informes judiciales y administrativos, y capacitación relacionada con el proceso legal (para obtener los derechos y la protección de posibles problemas legales) a los trabajadores de la salud. (Picakciefte et al., 2015)

En este artículo se menciona que debe existir una formación en el trabajador no solo de forma teórica-práctica, si no también debe existir una orientación en la defensa y procesos judiciales y administrativos para protección de los derechos de los colaboradores.

En otro artículo realizado en Turquía en 2019, titulado “Relationship between Mobbing Encountered by Nurses and Learned Resourcefulness”, por Handan, Alan; Ebru, Ozen; Gulcan Ciftcioglu y Mehmet, Karadag tiene como objetivo describir el acoso psicológico encontrado por enfermeras, así como las características sociodemográficas que afectan estos conceptos y las correlaciones entre los conceptos. Entre los resultados, hubo una diferencia estadísticamente significativa en cuanto al cuestionario sobre el acoso psicológico según el año de experiencia profesional, número de puestos de trabajo en la vida profesional y nivel de edad ($p < 0,05$). En conclusión, los hallazgos de este estudio demostraron que el ingenio aprendido podría desarrollarse como un rasgo de personalidad para resistir el acoso. Se podría recomendar desarrollar y aplicar enfermeras gerentes en los servicios de enfermería que deberían abordar este tema. (Handan et al., 2019)

En el estudio anterior se puede observar la importancia de desarrollar un rasgo de personalidad dominante como defensa hacia el acoso laboral, a partir de los conocimientos y experiencia para el empoderamiento de enfermería.

En Turquía en 2016, Fusun, Terzioglu; Safiye, Temel y Fatma, Uslu Sahan; desarrollaron un artículo llamado “ Factors affecting performance and productivity of nurses: professional attitude, organisational justice, organisational culture and mobbing”, que tiene como objetivo identificar las relaciones entre las variables que afectan el desempeño y la productividad de las enfermeras, tales como las actitudes profesionales, la cultura organizacional, la justicia organizacional y la exposición al mobbing. Como resultados, se obtuvo que la puntuación de actitud profesional de las enfermeras fue alta, sin embargo, sus puntajes en justicia organizacional y cultura organizacional fueron bajos. Las enfermeras fueron sometidas a acoso psicológico en un nivel elevado. A medida que aumentó la justicia organizacional, aumentó la cultura organizacional y disminuyó el mobbing. A medida que disminuye la cultura de la organización, aumenta el acoso. En conclusión, hubo una correlación positiva entre la cultura organizacional y la justicia organizacional de las enfermeras y una correlación negativa con el mobbing. (Terzioglu et al., 2016)

Este artículo muestra la importancia que tiene el ámbito legal al hacer valer la justicia organizacional dentro de la profesión de enfermería, la cual, tiene que ver con múltiples percepciones en el ámbito laboral tales como la igualdad, la equidad y trato digno, por mencionar algunas. Así pues, aumentando la justicia organizacional traerá con ello beneficios a los profesionales de la salud tales como la validación de sus derechos tanto humanos como profesionales, el respeto por parte de las autoridades y demás colaboradores, disminuyendo así el mobbing.

En 2021, en Italia, se desarrolló un estudio titulado “Gender Patterns in Mobbing Victims: Differences in Negative Act Perceptions, MMPI Personality Profile, Perceived Quality of Life, and Suicide Risk” realizado por Alfano, Vicente; Ramaci, Tiziana; Landolfi, Alfonso., Lo Presti, Alessandro y Baratucci, Massimiliano. Este tiene como objetivo examinar las relaciones entre el perfil de personalidad, las acciones negativas en el trabajo y la calidad de vida percibida en víctimas de acoso laboral, con especial referencia a la influencia del género. El estudio se realizó utilizando los siguientes

cuestionarios: el Cuestionario de Actos Negativos (NAQ), una medida del acoso laboral; el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2), que se utiliza para proporcionar información para medir las dimensiones de la personalidad para la detección en el lugar de trabajo; la Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud (WHOQOL-BRIEF) que evalúa cuatro dominios que se supone representan el constructo de calidad de vida; y la Escala de Potencial Suicida (SPS) utilizada para evaluar la ideación suicida. Los resultados del perfil de MMPI-2 muestran una elevación significativa de las escalas específicas de MMPI y las diferencias de género. En comparación con las mujeres, los hombres que se quejan de ser víctimas de acciones negativas en el trabajo son más deprimidos, paranoicos, introvertidos, ansiosos y obsesivos, y tienen mayores niveles de ira y menor autoestima, volviéndolos más propensos a sufrir de acoso laboral. En general, los resultados parecen resaltar que las acciones negativas en el trabajo (con la inseguridad relacionada y la percepción de potencial pérdida del empleo) tienen una relación más fuerte con los síntomas psicológicos que sufren los hombres, quienes, probablemente por ser considerados tradicionalmente como el sostén de la familia, se sienten más afectados. En conclusión, se puede suponer por medio de los perfiles que las mujeres son más predisponentes a alzar la voz cuando sufren de acoso de forma temprana, mientras que el sexo masculino espera a presentar repercusiones psicológicas para buscar algún tipo de tratamiento referentes al acoso laboral. (Alfano et al., 2021)

Este artículo nos ayudará a detectar los perfiles de personalidad que comúnmente llegan a tener las personas víctimas de acoso para poder diseñar las preguntas adecuadas para la realización del cuestionario.

En agosto 2016, Da Silva, A. y Saldanha, A. realizaron un estudio titulado “Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace” en Portugal cuyo objetivo fue evaluar la existencia, frecuencia e intensidad del acoso psicológico dentro de la población de enfermeras portuguesas, así como su impacto en su bienestar y relaciones interpersonales. Dentro de los resultados encontrados en 3227 enfermeras de 11 instituciones, se reportó que en promedio cada enfermero sufre 11 conductas de agresión en su lugar principal de trabajo. Las enfermeras sospechaban las siguientes motivaciones para quienes habían perpetrado el acoso en su contra:

envidia o celos, no ceder o haber sido influenciado por el chantaje, no ser subordinado y ser innovador, o emprendedor en los nuevos métodos o perspectivas de trabajo. Casi la mitad de las víctimas afirman haber tenido problemas de salud como consecuencia de haber sufrido acoso en su lugar de trabajo. Los principales problemas referidos por las víctimas fueron ansiedad (71,48%), insomnio (69,37%), irritabilidad (67,96%), sentimientos de frustración, fracaso e impotencia (67,96%), sentimientos de inseguridad (63,73%) y dificultad para concentrado (52,46%). En conclusión, dentro de los tipos de agresión que sufren con mayor intensidad las víctimas son el bloqueo de la comunicación y el descrédito en el trabajo. Encontrando que los tipos predominantes de El mobbing son de tipo horizontal y descendente. (Da Silva & Saldanha, 2016)

El presente artículo muestra una metodología que resultó efectiva para la recolección notable de datos la cual se realizó por vía internet utilizando la escala LIPT-60 de Rivera y Abuín (2003), la cual es una evaluación de la variable mobbing o acoso.

En octubre 2018, Baran, Z., Yukzel, S en un estudio titulado “Mobbing at Workplace –Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms” en Estambul Turquía, su objetivo fue identificar las características del trauma y analizar el desarrollo de los problemas mentales provocados por experiencias traumáticas en personas que han sido sometidas a acoso laboral e ingresadas en los servicios de psiquiatría. Identificando en 300 muestras la aparición del mobbing en 130 de 300 pacientes que afirmaron haber sido sometidos a traumatismos en el lugar de trabajo (43,3%). Los casos de mobbing tenían entre 18 y 61 años, de los cuales 100 (76,9%) eran mujeres. 56 (43%) de los casos eran casados, 54 (41,5%) solteros y otros divorciados, viudos o separados. 110 (84,6%) de los pacientes eran graduados universitarios. 93 (71,5%) pacientes fueron diagnosticados con trastorno de estrés postraumático (TEPT), 9 pacientes (6,9%) tenían trastorno de adaptación y 102 de los pacientes (78,5%) fueron diagnosticados de trastorno depresivo mayor. En conclusión, el hecho de que se haya identificado el acoso psicológico en aproximadamente la mitad de los casos indica la amplitud del problema. Se estableció un alto porcentaje de PTSD en víctimas de mobbing incluyendo traumas psicológicos. (Baran & Yuksel, 2018)

Este estudio servirá para dimensionar las consecuencias psicológicas que trae el mobbing en las víctimas, pretendiendo la implementación de la protección al empleado y combatir la violencia y el acoso en el lugar de trabajo.

En septiembre de 2021 Ama, S., Menlah, A., Garti, I., Osei, E. En un estudio titulado “Bullying in the clínica setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana” en Ghana tuvo como objetivo describir los diversos comportamientos de intimidación experimentados por los estudiantes de enfermería y sus efectos durante la colocación clínica. Teniendo como resultados en 30 muestras que los estudiantes de enfermería habían experimentado prácticas de intimidación como gritos, aislamiento, humillación y que se les asignaban tareas por debajo de su nivel de competencia. Además, los hallazgos mostraron que el acoso provocaba una pérdida de confianza y causaba estrés y ansiedad en los estudiantes de enfermería. En conclusión, se recomienda que los estudiantes de enfermería sean asesorados de manera integral en un entorno afectuoso y de aceptación donde recibirán apoyo para lograr sus objetivos de aprendizaje, desarrollar su confianza, su identidad personal y profesional. (Ama et al., 2021)

Este estudio muestra un panorama diferente a lo que se percibe como acoso, si bien existen diferentes tipos y manifestaciones de este, muchos omiten que el acoso se puede presentar de manera verbal, por lo cual, este artículo clasifica dos temas y siete subtemas en total. Los temas son el comportamiento de intimidación experimentado por los estudiantes de enfermería durante su apego clínico y los efectos de la intimidación. Los subtemas surgieron de la conducta de intimidación: gritos a los estudiantes, negligencia de los estudiantes de enfermería por parte del personal de enfermería, humillación y asignación por debajo del nivel de competencia. Los subtemas formulados bajo los Efectos del acoso escolar fueron: Pérdida de confianza, Estrés y Efectos sobre los resultados del aprendizaje.

Por otro lado, en 2008 Ozturk, H., Sokmen, S., Yilmaz, F., Cilingir, D. en un estudio titulado “Measuring mobbing experiences of academic nurses: Development of a mobbing scale”. En Turquía, tuvo como objetivo desarrollar una escala de acoso psicológico para enfermeras académicas y determinar si estas experimentan acoso psicológico y en qué medida existía el acoso en las escuelas universitarias de

enfermería. Teniendo como resultados que una quinta parte de las enfermeras académicas, que eran tanto educadores como profesionales de la salud, eran víctimas de acoso. Los resultados de este estudio revelaron que las condiciones laborales en las escuelas de enfermería de las universidades predisponen al mobbing y que la dirección, al menos de forma indirecta, se ve involucrada en el proceso de mobbing. En conclusión, el acoso psicológico debe considerarse un delito en las leyes de seguridad ocupacional; sin embargo, las leyes locales y nacionales pueden o no estar vigentes para ayudar a las víctimas. (Ozturk et al., 2021)

Este artículo muestra una propuesta para erradicar el acoso laboral en las instituciones de salud. Qué se debe hacer y qué debe hacer la víctima para denunciar este acto.

En 2007, Yildirim, Aytolan y Yildirim, Dilek, en un estudio titulado "Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses" en Turquía, su objetivo fue determinar el acoso que experimentan las enfermeras que trabajan en los centros de salud en Turquía, sus efectos emocionales, sociales y fisiológicos sobre las enfermeras y las acciones que los individuos toman para escapar del mobbing. Obteniendo los siguientes resultados en una muestra de 505 enfermeras, de las cuales el 86,5% informaron haber enfrentado comportamientos de acoso en el lugar de trabajo en los últimos 12 meses. Las enfermeras que trabajaban en hospitales privados enfrentaron significativamente más conductas de acoso que las de los hospitales públicos. Se determinó que las enfermeras que enfrentaron conductas de acoso dieron diversas reacciones fisiológicas, emocionales y sociales a estos incidentes. Los comportamientos más comunes exhibidos por los participantes para escapar del acoso laboral fueron "trabajar más duro y ser más organizado" y "trabajar con más cuidado para evitar las críticas". Además, el 10% de los participantes afirmó que "consideran suicidarse a veces". En conclusión, es necesario definir los comportamientos de hostigamiento en el lugar de trabajo y desarrollar y compartir con todos los empleados las políticas y los procedimientos adecuados para prevenir el desarrollo de estos comportamientos. Además, los gerentes deben adoptar un enfoque abierto para prevenir el desarrollo de estos comportamientos. (Yildirim & Yildirim, 2007)

Este estudio muestra una metodología en cuanto a la realización del cuestionario para determinar si existe acoso en las diferentes instituciones ya sean públicas o privadas.

En mayo 2014 Kvas, A., Seljak, J, en un estudio titulado “Unreported workplace violence in nursing” en Eslovenia, el cual tuvo como objetivo explorar la violencia en la enfermería experimentada por los profesionales de la salud. Con 692 muestras se obtuvieron los siguientes resultados: el 61,6% de las enfermeras encuestadas había estado expuesta a la violencia en el último año. La mayoría de las víctimas estuvieron expuestas a violencia psicológica (60,1%) y económica (28,9%). Las víctimas denunciaron actos de violencia en forma escrita formal en un rango del 6,5% (violencia psicológica) al 10,9% (violencia física). La mayor proporción de víctimas que no denunciaron actos de violencia y no hablaron con nadie al respecto fueron víctimas de violencia sexual (17,9%). En conclusión, solo una pequeña parte de los encuestados informó sobre la violencia por escrito, y la principal razón es la creencia de las víctimas de que denunciarlo no cambiaría nada. Esto representa una severa crítica al sistema de prevención de la violencia en el lugar de trabajo porque revela la falta de respuesta de las estructuras de liderazgo en las organizaciones de salud. (Kvas & Seljak, 2014)

Este estudio en particular muestra resoluciones por parte del personal de enfermería hacia el acoso, qué se debería realizar para evitarlo, qué temas deberían ser tratados, y cómo se debería implicar la política sanitaria en la prevención de este abuso.

En España en 2016, Cardoso Meiremar, Fornés-Vives Joana y Gili Margalida, realizaron un estudio nombrado “Implications of Psychological Harassment on Witnesses: An Observational Study in Nursing Staff” donde su objetivo fue realizar un análisis sobre la problemática que se crea a partir del mobbing tomando en cuenta el punto de vista de los testigos y así poder conocer las posibles repercusiones tanto físicas como psicológicas sobre el personal de enfermería. Todos los participantes (285 profesionales de enfermería) fueron seleccionados de manera aleatoria, de los cuales, la media de edad fue de 38.8 años, 244 eran del sexo femenino y 41 del masculino. En cuanto a los resultados, se obtuvo que el 28.4% de los participantes refirieron haber testificado el hostigamiento de sus compañeros, siendo las enfermeras asistentes las más habituales con un 75.9%, seguidas de las auxiliares

con un 19%. La mayoría de los testigos fueron mujeres con un 89.7%. En conclusión, los síntomas de estrés que presentaron los testigos nos llevan a que estamos probablemente ante una profesión muy vulnerable al maltrato. Muchos de los testigos indicaron una baja e incluso nula participación para la toma de decisiones y la mayoría (72%) señalaron que es una profesión poco valorada. Algo muy interesante es que el 36.2% de los participantes expresó el deseo de abandonar su profesión. (Cardoso et al., 2016)

Este estudio muestra que el mobbing es un problema de considerable magnitud en el campo de la enfermería en todo el mundo. El personal es demasiado vulnerable al abuso psicológico, incluso al solo ser testigos del maltrato. Con esto, se propone buscar una forma de afrontarlo y poder hacer conciencia del fenómeno para que la profesión sea aún más valorada.

En un estudio llamado "Mobbing among nursing staff" hecho por Molero M, Pérez M y Gázquez J. en 2016 en España se propuso como objetivo analizar publicaciones científicas relacionadas al acoso que sufre el profesional de enfermería y con esto poder evaluar la prevalencia, los factores de riesgo y las consecuencias, todo esto en la última década del presente siglo. De los 18 trabajos elegidos se diferenciaron categorías de análisis según el objetivo: prevalencia, posibles factores causales o de riesgo, y consecuencias sobre la salud de los participantes en los diversos estudios, así como su rendimiento profesional y bienestar psicológico. La prevalencia en los diferentes estudios muestra gran variabilidad, los resultados generales sobre la percepción de la existencia del acoso fue de un 91% de los casos. La mayoría de los estudios identifica como factor de riesgo a la edad, donde los enfermeros menores de 30 años tienen más riesgo de ser víctimas. En la mayoría de los casos, las consecuencias se relacionan con un empeoramiento de la salud mental y problemas psicológicos, aumentando el estrés, depresión y sensación de agotamiento, lo que origina síndrome de Burnout. Se concluye que se evidencia la necesidad de investigación en el ámbito de las relaciones entre el personal, así como en el acoso laboral incluyendo sus complicaciones. (Molero et al., 2016)

El presente artículo nos da ideas sobre las posibles intervenciones que se pueden llevar a cabo para una mejoría en el ambiente laboral, en la esfera de la salud y, como consecuencia, un perfeccionamiento y mejoría en la atención hacia los pacientes.

Ahora, en un estudio realizado en Chile en 2012 nombrado “Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería” por Dois Castellón y Angelina María, nos hablan sobre la escasa evidencia que se tiene del real hostigamiento laboral en la profesión de enfermería por lo que su objetivo se basa en describir los factores que se encuentran involucrados en la mantención del fenómeno mediante las experiencias de víctimas. Solo se consideraron a enfermeros que se identificaran como víctimas de hostigamiento laboral en instituciones públicas y privadas. De la muestra constituida por 13 personas los resultados fueron que la duración promedio de hostigamiento fue de 19 meses, entre las personas con conductas de este, 11 eran enfermeras de las cuales 9 tenían labores de jefatura y en un caso, el hostigador era un médico masculino y en otro caso, la hostigadora era un auxiliar paramédico. Las enfermeras expresaron la ausencia de políticas de recursos humanos para poder hacer explícita una metodología de manera preventiva para resolver conflictos a través del escrito de los hechos, los compromisos y los tiempos de resolución de estos. Describieron que este tipo de situaciones no se toman en cuenta por la falta de investigación de los hechos, falta de respuesta a las denuncias y ausencia de sanciones a los actos violentos. Como conclusión se tiene que es una necesidad ampliar y profundizar en el estudio del hostigamiento, así como profundizar en las características de la formación de los estudiantes que podría estar relacionado con la construcción de identidad profesional y la mantención de valores asociados al género y al ejercicio del poder. (Castellon & María, 2012)

Esta investigación nos muestra cómo se puede atacar para contrarrestar al hostigamiento partiendo desde la educación de los futuros profesionales, así como aumentando el conocimiento y las investigaciones sobre el tema para definirlo como una situación inaceptable dentro de las relaciones personales laborales independientemente del rango o ciertas características específicas, lo que nos lleva a un mejoramiento en el cuidado de la propia salud del personal.

De acuerdo a una investigación elaborada por Serpil Celik Durmus, Ibrahim Topcu y Aytolan Yildirim en 2018 en Turquía de nombre “Mobbing Behaviors Encountered by Nurses and their Effects on Nurses” donde se tuvo por objetivo determinar los efectos en las enfermeras de hospitales públicos por los comportamientos y conductas de mobbing hacia su persona, se obtuvieron resultados interesantes pues del total de participantes, el 88.4% eran mujeres y el 11.6% hombres, la edad promedio fue de 31.06 años, no se encontró ninguna característica de significativa diferencia entre el personal femenino y el masculino cuando se habla de mobbing en el campo laboral. Se determinó una relación positiva entre la exposición al mobbing y el deterioro de la salud mental del personal pues en un 43% se vio afectada su vida fuera de su trabajo y su relación con la familia, el 42% desconfían de cualquier persona en su lugar de trabajo, el 58% refirió sentirse estresadas y cansadas, además de síntomas físicos como cefalea en un 56% y problemas gastrointestinales en un 40%. Un dato muy interesante y fuerte es que aproximadamente el 7% de los participantes pensó en suicidarse ocasionalmente como resultado del hostigamiento. En conclusión, se ha detectado que usualmente las víctimas de mobbing afectan de manera significativa la salud y el rendimiento del personal. (Celik et al., 2018)

Este artículo muestra una metodología efectiva para la obtención de información por lo que se va a considerar para la elaboración de nuestra técnica de recolección de datos.

En marzo de 2012, en Turquía, Çevik R., Tan M, Saritaş S. y Altuntaş S, desarrollaron una investigación con el nombre de “Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey”, donde su objetivo fue describir y comparar los niveles sobre la percepción del mobbing en las enfermeras participantes, así como las causas y los culpables de este. Como resultados se obtuvo que las enfermeras más jóvenes, con menos experiencia laboral y las que trabajan en turnos nocturnos son las que presentan más altos niveles de mobbing. Expresaron que sus gerentes directos son los autores más frecuentes de mobbing con un 58.9%. El 31.7% refirieron haber aceptado la situación y nunca haber presentado una queja. El 51.7% informaron que no volverán a aceptar futuros incidentes y que de ser así no dudarán en presentar quejas. En conclusión, este es un estudio que inspecciona las reacciones tanto inmediatas como futuras del personal de enfermería cuando se presenta el mobbing,

además se toma en cuenta las orientaciones de carácter tanto pasivo como activo del personal como variable para la toma de decisiones. (Çevik et al., 2012)

De acuerdo con el artículo anterior, la personalidad, el carácter y el nivel de antigüedad tiene mucho valor a la hora de la toma de decisiones, pues el personal de enfermería con menor nivel de experiencia presenta con mayor frecuencia acoso laboral, por lo cual, dicho artículo puede ser un precursor para desarrollar actitudes y empoderamiento de los enfermeros desde su formación académica.

Ahora, en una investigación en Turquía realizada en 2010 de nombre “Mobbing against nurses in the workplace in Turkey” los autores Efe S. y Ayaz S. tuvieron por objetivo determinar si las enfermeras participantes habían estado comprometidas en una situación de mobbing y descubrir las causas de este. En cuanto a los resultados, se obtuvo que, según la escala de mobbing utilizada, el 9.7% de las enfermeras habían estado expuestas a este, sin embargo, de acuerdo a sus propias declaraciones, el 33% se consideraba haber estado expuesta, de este porcentaje, la mayoría refirió que el autor principal del acto era la jefe de enfermería seguido del médico. De igual manera, se encontró que las enfermeras agredidas tenían un carácter pasivo, además, refirieron haber disminuido su rendimiento laboral y el 18.4% expresó que a causa del mobbing su vida personal se vio negativamente afectada. Las enfermeras menores a 25 años se encontraron más expuestas a esta situación. Como conclusión se hace una recomendación para que la situación sea expuesta y que se elaboren encuestas y escalas más amplias para poder adoptar medidas y resolver el caso del acoso laboral en enfermería. (Efe & Ayaz, 2010)

Esta investigación muestra el impacto que tiene el mobbing en las víctimas, a nivel personal y en el rendimiento laboral, además, los casos aumentan en las enfermeras menores de 25 años y específicamente aquellas que tienen una personalidad pasiva. De igual forma, se hace hincapié que la justicia organizacional juega un papel importante al momento de prevenir este tipo de violaciones, por lo cual, no solo la personalidad de la enfermera es un factor para prevenir el acoso, sino que también los trabajadores que tienen más poder deben contribuir a la validación de los derechos humanos y no ser precursores del mobbing.

En un artículo realizado en Veracruz, México, en octubre del 2021 titulado “Violencia hacia el personal de enfermería: Una etnografía focalizada” por Enríquez, Claudia; Ortiz, Israel; Petrovich, Ingrid; Jimenez, Luis; Méndez, Ernestina; Fernández, Higinio, el objetivo fue describir las experiencias del profesional de enfermería sobre la violencia experimentada en su trabajo. Obteniendo como resultados que la mayoría fueron mujeres con un 72% del turno matutino (52%), de los servicios de urgencias y medicina interna (28%). El 68% de los encuestados refirió no haber denunciado la agresión con sus superiores y en un 44% se identificó como principal agresor al médico, mientras que, en segundo lugar, con el 20%, es por el familiar del paciente. Concluyendo así que es importante implementar estrategias en el ámbito laboral para evitar la violencia dentro de las instituciones, así como la formación de pautas a seguir en caso de ser violentado. (Enríquez et al., 2021)

Este artículo nos da un panorama de que el acoso puede ser realizado por cualquier persona del ámbito laboral dentro de un hospital, este no solo puede ser expresado por superiores e iguales, sino, también por personas ajenas al hospital como pueden ser los mismos los familiares de los pacientes, por lo cual, es de importancia implementar estrategias para poder denunciar y realizar el proceso legal de este tipo de violaciones en las cuales, el abuso de la mujer y el acoso laboral puedan ser disminuidos o erradicados.

1.1.2. Reglamentos

Reglamento General del Servicio Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (Facultad de Estudios Superiores Iztacala)

El Servicio Social se sustenta por el Reglamento General del Servicio Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (Artículo 52 de la ley reglamentaria del artículo 4° y 5° constitucionales y 85 de su reglamento) y por las normas de la legislación universitaria que se señalan a continuación:

- Reglamento general de Estudios Técnicos y Profesionales,
- Reglamento General de Exámenes, y

- Reglamentos internos que para cada facultad o escuela dicten los consejos técnicos correspondientes.

Artículo 3º.- Se entiende por servicio social universitario la realización obligatoria de actividades temporales que ejecuten los estudiantes de carreras técnicas y profesionales, tendientes a la aplicación de los conocimientos que hayan obtenido y que impliquen el ejercicio de la práctica profesional en beneficio o en interés de la sociedad.

El artículo 4º. - El servicio social tiene por objeto:

- Extender los beneficios de la ciencia, la técnica y la cultura a la sociedad;
- Consolidar la formación académica y capacitación profesional del prestador del servicio social;
- Fomentar en el prestador una conciencia de solidaridad con la comunidad a la que pertenece.

El artículo 6 º. - El servicio social deberá prestarse durante un tiempo no menor de 6 meses ni mayor de 2 años y el número de horas que requiera será determinado por las características del programa al que se encuentre adscrito el estudiante, pero en ningún caso será menor de 480 horas. Los consejos técnicos propondrán la forma de cómputo del mínimo de horas en el reglamento interno.

(REGLAMENTO GENERAL DEL SERVICIO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO El Consejo Universitario, En Sesión Del, 1985)

Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la ciudad de México

Capítulo VII De los Colegios de Profesionistas

Artículo 81.- En caso de recibirse alguna queja respecto de la actuación de algún profesionista, el Colegio a que perteneciera dictaminará el caso haciéndolo del

conocimiento de la Dirección de Profesiones. Si no perteneciera a algún Colegio la Dirección podrá encomendar el dictamen al que estime conveniente. Si la queja se refiere a un auxiliar de la Administración de Justicia el dictamen se hará, en todo caso, del conocimiento del Tribunal respectivo.

Capítulo IX Infracciones y sanciones

Artículo 96.- Las demás infracciones a la ley que no tengan señalada pena especial y las que se cometan a este Reglamento, a los reglamentos de ejercicio de cada profesión y a los que delimiten el campo de acción de cada profesión, serán sancionados con multa de diez a diez mil pesos que será impuesta por la Dirección General de Profesiones, sin perjuicio de las penas que fijen otras leyes.

Artículo 97.- Para la imposición de las multas, la Dirección General de Profesiones tomará en cuenta las circunstancias en que la infracción fue cometida, la gravedad de la misma y la categoría profesional y económica del que hubiere incurrido en ella.

Artículo 98.- Recibida alguna queja, en alguno de los casos que la infracción deba ser sancionada por la Dirección General de Profesiones, o descubierta la infracción por la propia Dirección, ésta lo hará saber por correo certificado al profesionista como directo interesado, y al Colegio profesional a que pertenezca y a la Comisión Técnica de la profesión respectiva para que opinen sobre el particular. Si el infractor fuera a algún Colegio, institución o escuela la infracción se le hará saber únicamente a la Comisión Técnica Consultiva. En la misma comunicación se señalará día y hora para que tenga verificativo la audiencia en la que se rinden las pruebas que tuvieren que ofrecer los infractores.

Artículo 99.- Dentro de los cinco días siguientes a la fecha de recibo de la comunicación a que se refiere el artículo anterior, el infractor dará la contestación que crea conveniente y, en su caso, ofrecerá pruebas. Si el infractor es un profesionista podrá contestar por conducto del Colegio a que pertenezca.

Artículo 100.- El día señalado para la audiencia el Director de Profesiones recibirá las pruebas ofrecidas y resolverá lo procedente.

Artículo 101.- Las mismas normas se seguirán cuando el infractor no sea alguna persona o institución comprendida en la ley, exceptuando la intervención de la Comisión Técnica Consultiva.

(Reglamento De La Ley Reglamentaria Del Artículo 5o. Constitucional, Relativo Al Ejercicio De Las Profesiones En La Ciudad De M, 2018)

Reglamento interno del servicio social de la carrera de Enfermería (Universidad Nacional Autónoma de México/Facultad de Estudios Superiores Iztacala)

El presente reglamento contiene las bases y lineamientos jurídicos y normativos para la realización del servicio social de los estudiantes de la carrera de enfermería de la licenciatura de la Universidad Nacional Autónoma de México Campus Iztacala, considerando lo estipulado en los Art. 52° de la Ley Reglamentaria del Art. 5° Constitucional relativo al ejercicio de las profesiones, y en el Art. 85° del Reglamento de la Ley Reglamentaria del mismo Art. 5° Constitucional.

Capítulo III de las funciones y responsabilidades de la institución receptora.

Art. 13.

Funciones de la institución receptora:

- Promover y brindar trato profesional, amable, adecuado al prestador de servicio social.

Art. 14° Serán causas de cancelación de la Institución Receptora:

- Trato inapropiado al prestador del servicio.
- Condiciones inadecuadas para la prestación del servicio social.

- Introducción de modificaciones significativas al programa sin el aval de la institución educativa.

Capítulo VIII de los derechos y obligaciones de los pasantes en servicio social

I.- derechos

Art. 21°

Los pasantes de enfermería durante la prestación de su servicio social tienen derechos generales que se especifican en los acuerdos y/o convenios establecidos con la Institución Receptora en cada programa, a continuación, se señalan los derechos y orientaciones básicas para su aplicación específica en cada programa. Los pasantes tendrán derecho a:

- Recibir trato humano, profesional, digno y respetuoso, tanto por las autoridades como por el personal del programa o unidad asignada.
- Realizar las actividades técnicas, administrativas, docentes y de investigación señaladas en el programa académico, con carácter predominantemente formativo y no laboral.
- Mantener el horario establecido en el programa, el cual deberá ser fijo y estar basado en criterios académicos, preferentemente en horario matutino considerando la disponibilidad de apoyos académicos en la escuela de las funciones de asesoría, tutoría, supervisión y coordinación.
- Cuando por necesidades tanto por la institución receptora como del pasante se requiere de un turno específico, este deberá ser acordado entre ambos, siempre escuchando al pasante, y el tiempo no deberá exceder de 35 horas a la semana, preferentemente de lunes a viernes.
- Recibir apoyo técnico (asesoría del personal profesional), moral y administrativo para el buen desempeño de todas las actividades encomendadas (técnicas, administrativas, docentes y de investigación).
- Contar con los recursos humanos, físicos, materiales, tecnológicos y de información necesaria, que le permitan al pasante desarrollar plenamente sus potencialidades personales y profesionales para lograr un servicio social de excelencia.

- Bajo la supervisión directa del personal profesional de programa de unidad asignada, hacerse cargo de la atención de individuos, grupos o comunidades y de materiales o equipo, en este caso el personal de base será quién firme los vales que sean necesarios.
- Asistir a eventos científicos afines al área de su formación académica dentro y fuera de la institución o programa asignado, previo acuerdo entre la institución educativa y la receptora.
- Recibir de la institución o programa asignado el reconocimiento escrito o estímulo a que se haya hecho acreedor el pasante por su sobresaliente desempeño durante la realización de servicio social.
- Participar en concursos o eventos que sobre el servicio social sean organizados, dentro y fuera de la UNAM.
- Dar crédito correspondiente al pasante, siempre que sus trabajos escritos sean tomados como referencia para trabajos posteriores, tanto de institución educativa, como receptora.
- Participar en concursos y eventos que sobre el servicio social sean organizados, dentro y fuera de la UNAM.
- Reportar cualquier anomalía en el desarrollo del servicio social, que difiera de lo convenido entre la institución educativa y receptora.
- Ejercer libremente su profesión, fuera del horario señalado por el programa o institución asignada.
- Realizar el servicio social en la unidad receptora o programa oficialmente convenido. Cualquier cambio debe ser comunicado a la coordinación de servicio social.
- Recibir las prestaciones y/o apoyos convenidos entre la institución educativa y la receptora, entre los que se encuentran:
 1. Beca económica que le permita cubrir los gastos que el desempeño de sus funciones demanda.
 2. Recibir alimentos en cantidad y calidad suficiente durante el desempeño de su jornada.
 3. Recibir equipo y ropa personal (uniformes), así como elementos de seguridad y protección durante la realización de sus actividades
 4. Contar con un local o espacio definido para la realización de sus actividades.

5. Contar con vivienda digna y segura en caso de que el lugar asignado al pasante para realizar su servicio social sea distinto a su lugar de residencia habitual (servicio social foráneo).
6. Recibir viáticos para la asistencia a reuniones, actividades o eventos convocados por la institución receptora siempre que sean fuera de domicilio oficial de esta y por lo tanto impliquen desplazamiento de la unidad de adscripción (incluido en la beca de servicio social foráneo).
7. Disfrutar de autorización para realizar actividades académicas y administrativas, convocadas por la institución educativa, previa notificación a la institución receptora y sin afectación al tiempo total de duración del programa.
8. Disfrutar de días de descanso según el turno asignado y la planeación establecida.
9. Solicitar permiso para asuntos particulares, mediante el pago de tiempo por tiempo.
10. Disfrutar durante el año de 2 periodos vacacionales de 10 días hábiles cada uno, en programas así convenidos y de mutuo acuerdo entre el pasante y la institución receptora.
11. Disfrutar de los días nacionales, marcados como festivos en el calendario de la institución receptora.
12. Cuando por razones del servicio, el pasante se presente a laborar en días festivos tendrá derecho a disfrutar de las prestaciones autorizadas para tal caso a los trabajadores de base.
13. Lo anterior procede igualmente en caso de que el pasante, con su aprobación pueda quedarse a realizar actividades de servicio social fuera de su turno y horario habitual (campañas, ferias de salud, etc.)
14. Recibir servicio de guardería en caso necesario, si es que existe está en el lugar de asignación.
15. Recibir asistencia médica y quirúrgica, el pasante y sus familiares directos en:
 - La institución donde preste servicio social o en la que se le asigne.

- La institución a la cual pertenezca el pasante como derechohabiente.
16. Justificar oportunamente mediante comprobante médico, la ausencia del pasante por motivos de salud, expedida por el médico de la institución asignada al pasante o en la cual sea derechohabiente, sin detrimento del cómputo de tiempo total de servicio social.
 17. Disfrutar licencia por gravidez, por un periodo de 90 días naturales (en programas de duración de 1 año y de acuerdo a los convenios establecidos), distribuidos así: 30 días antes y 60 días después de la fecha probable de parto, sin detrimento del pago de la beca, ni del cómputo en el tiempo de servicio social.
 18. En caso de incapacidad total o parcial debida a accidentes dentro de la jornada de servicio social, el pasante recibirá una cantidad equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual, de acuerdo con lo señalado en el Código Civil para el D.F. (en unidades de sector salud avaladas por la S.S.A. y en otros programas según los convenios establecidos).
 19. La Coordinación de Servicio Social de la institución educativa y de salud someterá a dictamen los casos especiales en los que el pasante presente inasistencias, aunque sean justificadas posteriormente.
- Recibir oficio de conclusión del servicio social de la institución receptora, indicando:
 - Nombre del pasante.
 - Nombre de la institución receptora.
 - Nombre de la institución educativa.
 - Nombre del programa.
 - Duración.
 - Periodo de tiempo.
 - Algunas observaciones específicas.

II.- Obligaciones

Art. 21°

Son obligaciones del prestador del servicio social:

- Cumplir con dedicación, responsabilidad, esmero y profesionalismo dentro de un marco científico, ético y legal, las actividades asignadas en el programa académico en apego a su perfil profesional; todo ello, bajo la supervisión y asesoría del personal profesional de la institución.
- Entregar a la institución receptora y educativa el plan general de trabajo de las actividades a realizar dentro de la unidad, programa y tiempo establecido, marcando claramente las actividades técnicas, docentes, administrativas y de investigación.
- Dirigirse con amabilidad, respeto y prudencia a las autoridades, personas, usuarios y familiares de la unidad o programa asignado.
- Comunicarse con los distintos niveles organizacionales, siguiendo los canales establecidos.
- Comunicar a los responsables tanto de la instancia educativa como receptora, cualquier anomalía durante la prestación de servicio social.
- Permanecer en el o los lugares asignados para la prestación del servicio social, incluyendo el proceso de recepción y entrega de los servicios considerando siempre el horario asignado al pasante, y sin exceder el tiempo de tolerancia establecido.
- Vigilar el uso racional de los recursos materiales; físicos, instalaciones y equipos asignados para la realización de sus actividades.
- Asistir a las actividades educativas convocadas tanto por la institución educativa como por la receptora, siempre que estas sean programadas dentro de su horario asignado, como parte del programa académico de servicio social.
- Cuando las actividades se programen fuera del horario establecido, la institución receptora deberá retribuir el tiempo a favor del pasante.
- Presentarse al servicio social en el horario establecido, teniendo como límite 15 minutos de tolerancia.

- Cuando el pasante rebase los 15 minutos de tolerancia de la hora de entrada indicada se considera retardo.
- Tres retardos entre el minuto 16 y 30 se considerarán una falta.
- En caso de que el retardo sea mayor de 30 minutos, el pasante solicitará autorización al responsable del programa (tres retardos de este tipo se contabilizarán como una falta)
- Permanecer 15 minutos de tolerancia al término de su salida cuando las necesidades del servicio o de los usuarios así lo requiera.
- Al término de su servicio social en la institución receptora el pasante deberá gestionar su liberación definitiva en un tiempo máximo de 6 meses, quedando a juicio de la coordinación escolar cualquier caso particular. (Martínez Miranda, 2017)

1.2 Derechos humanos y mobbing

1.2.1 Derechos humanos

Según la Real Academia Española (RAE) el conocimiento es un “acto y efecto de conocer algo utilizando el entendimiento, la inteligencia y la razón natural”, es por eso que al adquirir algún conocimiento se nos da la posibilidad de tener opción al momento de realizar una libre elección, tal es el caso de los derechos humanos, los cuales de acuerdo con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), “son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona”, es decir, que no son exclusivos o con distinción de nacionalidad, residencia, sexo, origen, etnia, religión u otra condición, son completamente iguales y universales para todos sin discriminación alguna ya que es el deber de cada quien respetarlos y tener la obligación de promoverlos, protegerlos y garantizar su cumplimiento. De igual forma, la privación de un derecho afecta negativamente a los demás debido a que no se asegura el progreso constructivo de estos e implica un retroceso en las acciones que se tomen al respecto generando costumbres, desconocimiento y abusos. (*¿Qué Son Los Derechos Humanos?*)

En México los derechos humanos eran desconocidos para la sociedad desde su promoción y defensa, después en la década de los 70 comenzó a cobrar fuerza la

construcción de redes de derechos humanos en América latina debido a los abusos de las dictaduras militares y en el ámbito de los derechos humanos este rasgo fue todavía más acentuado debido al desinterés de la sociedad mexicana hasta la década de los 80. Posteriormente, México tomó la iniciativa de impulsar y fomentar temas específicos que formaban un interés especial para el país, tales como los derechos de los migrantes, los derechos de las mujeres y el combate contra el racismo y poco a poco México pasó de sostener una posición defensiva a una proactiva, frente al régimen de los derechos humanos como una prioridad de la política. (Saltalamacchia Ziccardi and Covarrubias Velasco, 2011)

Los Derechos Humanos han sido clasificados atendiendo a diversos criterios, así podemos encontrar clasificaciones que atienden a su naturaleza, al origen, contenido y por la materia a la que se refieren. Con un propósito pedagógico han sido clasificados en tres generaciones, esto en función al momento histórico en que surgieron o del reconocimiento que han tenido por parte de los Estados. Es conveniente indicar que el agrupamiento de los derechos humanos en generaciones no significa que algunos tengan mayor o menor importancia sobre otros pues todos ellos encuentran en la dignidad humana el principio y fin a alcanzar. Así entonces en la primera generación fueron agrupados los derechos civiles y políticos, en la segunda generación los derechos económicos, sociales y culturales y en la tercera generación se agruparon los que corresponden a grupos de personas o colectividades que comparten intereses comunes.

Actualmente es mayormente aceptado clasificar los derechos humanos únicamente en civiles, económicos, sociales, culturales y ambientales.

Es importante decir que dentro del conjunto de derechos humanos no existen niveles ni jerarquías pues todos tienen igual relevancia, por lo que el Estado se encuentra obligado a tratarlos en forma global y de manera justa y equitativa, en pie de igualdad y dándoles a todos el mismo peso. (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018).

Los derechos humanos universales son:

- Derecho a la vida
- Derecho a la igualdad y prohibición de discriminación
- Igualdad entre mujeres y hombres
- Igualdad ante la ley
- Libertad de la persona
- Derecho a la integridad y seguridad personales
- Libertad de trabajo, profesión, industria o comercio
- Libertad de expresión
- Libertad de conciencia
- Libertad de imprenta
- Derecho a la libertad de tránsito y residencia
- Libertad de asociación, reunión y manifestación
- Libertad religiosa y de culto
- Derecho de acceso a la justicia
- Derecho a la irretroactividad de la ley
- Derecho de audiencia y debido proceso legal
- Principio de legalidad
- Seguridad jurídica en materia de detención
- Seguridad jurídica para los procesados en materia penal
- Seguridad jurídica en las detenciones ante autoridad judicial
- Seguridad jurídica respecto de la imposición de sanciones y multas
- Seguridad jurídica en los juicios penales
- Derecho a la inviolabilidad del domicilio
- Derecho a la inviolabilidad de comunicaciones privadas
- Derecho a la propiedad
- Derechos sexuales y reproductivos
- Derecho de acceso a la información
- Derechos a la protección de datos personales
- Derecho de petición
- Derecho a la ciudadanía
- Derecho a la reparación y a la máxima protección
- Derecho a la educación

- Derecho a la salud
- Derecho a la vivienda
- Derecho al agua y saneamiento
- Derecho a la alimentación
- Derecho a un ambiente sano
- derecho a la identidad y al libre desarrollo de la personalidad
- Derecho de los pueblos y comunidades indígenas
- Derechos agrarios
- Derecho de acceso a la cultura
- Derecho a la cultura física y al deporte
- Derecho al trabajo
- Derecho en el trabajo
- Derecho a la seguridad social
- Derecho de las niñas, niños y adolescentes
- Derecho a las personas con discapacidad
- Derecho a las personas adultas mayores
- Derecho a las personas migrantes
- Derecho a la reparación integral del daño
- Derecho a la reparación por violaciones a los derechos humanos
- Derecho a la verdad
- Derecho a la reinserción social (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2018)

Dentro de la constitución de los Estados Unidos Mexicanos se reconoce la libertad, y proscribida la esclavitud, en el artículo 2o.; establece que la enseñanza es libre, en el 3o.; la libertad de profesión, industria o trabajo, en el 4o.; se prohíben los trabajos personales sin justa retribución y la pérdida de la libertad por causa de trabajo, educación, o voto religioso, siguiendo el artículo 5o.; la libre manifestación de las ideas y la “inviolable” libertad de escribir y publicar sobre cualquier materia, se garantizan en los artículos 6o. y 7o., respectivamente, señalando algunas restricciones por la moral, los derechos de terceros y la paz pública. Se garantizan también el derecho de petición, en el artículo 8o. y el de asociación, en el 9o. En otro orden de ideas, se otorga el derecho de poseer y portar armas a cualquiera, para su legítima defensa, según el artículo 10. La libertad de circulación quedó consagrada en el 11 y se afirma

que la República no reconoce títulos de nobleza, prerrogativas ni honores hereditarios, ya que sólo el pueblo, legítimamente representado, puede decretar recompensas a quienes sirvieran a la patria, en el artículo 12. Entre los artículos 13 y 24 se encuentran la abolición de las jurisdicciones privativas y la unidad de jurisdicción, la no retroactividad de la ley, la inviolabilidad de la persona, la familia, el domicilio y las posesiones de los sujetos; la gratuidad de la justicia; los términos para poner a disposición de la justicia a los detenidos; las garantías del acusado; la prohibición de los malos tratos y las penas infamantes, la abolición de la pena de muerte y el establecimiento del régimen penitenciario. (González & Castañeda 2011)

1.2.2 Mobbing

Heinz Leymann define el mobbing como un fenómeno de violencia psicológica, la cual ocurre al menos una vez por semana durante un periodo de seis meses. (Trujillo Flores et al., 2007)

En el ámbito laboral, el abuso y hostigamiento recurrente por parte de compañeros de trabajo es definido como mobbing, es decir, el maltrato persistente, ya sea verbal o psicológico, que recibe un trabajador por parte de otro u otros, con el fin de amedrentar hacia su salud psicológica que atentan contra la dignidad del colaborador.

La tesis 1a. de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en México, clasifica el acoso laboral en función del nivel jerárquico del acosador respecto a la víctima determinando así tres tipos:

1. Horizontal: Cuando se ejecuta entre compañeros del mismo nivel jerárquico, en este caso se observa el acoso entre los mismos pasantes de enfermería y otras carreras.
2. Vertical descendente: Cuando se lleva a cabo por una persona superior al nivel jerárquico del afectado. Este nivel es el más común, en esta situación, se incluye a todo el personal de base, enfermeros, médicos y de otras áreas de trabajo.
3. Vertical ascendente: Ocurre con menor frecuencia y se refiere al hostigamiento laboral que se realiza entre quienes ocupan puestos inferiores al de la persona

agredida. En este caso, se incluye al personal de intendencia y a camilleros, por ejemplo. (Lugo, 2017)

Por otro lado, la Organización Mundial de Salud define la violencia como “el uso intencional de la fuerza física o el poder, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privación”. (*Violencia Y Salud Mental*, 2014)

Anderson y Bushman “sostienen que la agresión humana es cualquier conducta dirigida a otra persona con la intención de causar un daño”, por lo cual, el daño provocado hacia otra persona sin intencionalidad no es considerada una agresión, por ejemplo, cuando una persona utiliza un tono de voz imponente se puede llegar a confundir con una llamada de atención que puede resultar ofensivo para el receptor del mensaje, por lo anterior, es de suma importancia conocer la percepción de los modos de agravio ya que nos permitirá una buena identificación de mobbing. (Rodríguez & Moreno, 2017)

1.2.3 Obligación del servicio social

Dentro del servicio social, el pasante de enfermería es aquel que realiza prácticas de trabajo por períodos cortos de tiempo, los cuales contribuyen al desarrollo y crecimiento laboral del egresado, quien, a nivel jerárquico, es el más bajo dentro de las instituciones. Los prestadores del servicio al encontrarse en este nivel tienden a recibir limitantes para realizar actividades o procedimientos provocadas por el abuso de poder de sus superiores, siendo este el tipo más común de las agresiones, sin embargo, cada persona tiene una percepción diferente sobre el ataque y este no se debe confundir con una agresión real, pues los pasantes pueden describir situaciones en las que el agravio no es lo que parece.

CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Problemática identificada

El acoso laboral en el área de enfermería ha sido un tema que se ha tratado por más de 25 años, según la literatura esta problemática ha existido desde hace más de 100 años. lo cual resulta un dato alarmante ya que después de tanto tiempo este problema sigue vigente y más latente en la actualidad. Esto como resultado del atropellamiento de los derechos humanos y la negligencia por parte del área gubernamental y legislativa de las instituciones de salud a nivel mundial.

Como ya es sabido el mobbing tiene un gran impacto a nivel somático y psicológico en las víctimas sin importar el género, raza o etnia, sin embargo, en un informe titulado “Diagnóstico de hostigamiento sexual y acoso sexual en la administración pública federal 2015-2018”, elaborado por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, se menciona que de 402 víctimas que reportaron hostigamiento y abuso en instituciones, 94.53% fueron mujeres. (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019).

Actualmente la violencia contra las mujeres ha dejado de normalizarse en la cultura y la sociedad, desde ámbitos familiares, escolares, de entretenimiento o laborales, que habían permanecido generalizados y poco visibilizados. De acuerdo con el Modelo del Protocolo para prevenir, atender y erradicar la violencia laboral en los centros del trabajo “en el ámbito laboral, a pesar de que el 39% de las 55.7 millones de personas ocupadas en México son mujeres, en vez de un clima de respeto, existe una atmósfera de la violencia en su contra”. (Secretaría del Trabajo y Previsión Social, 2020).

Por otro lado, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016, reporta que el 26.6% de las mujeres que trabajan o trabajaron alguna vez, experimentaron algún acto violento en el área laboral, principalmente de tipo sexual o discriminatorio, en donde, sus principales agresores fueron en su mayoría, compañeros del trabajo (acoso sexual laboral) con 35.2%, seguido por los superiores jerárquicos (hostigamiento sexual laboral) con un 19.3%. (INEGI, 2016).

En resumen, con las cifras anteriores, se puede demostrar que el mobbing es el responsable principal del abandono del trabajo por las partes afectadas, además, de que se ubica como el causante inicial de sintomatología como estrés, ansiedad, por mencionar algunos, los cuales, al no ser tratados, pueden llegar a desarrollar problemas en la salud mental como cuadros depresivos o incluso el suicidio.

2.2. Pregunta de investigación.

¿Cuál es el nivel de conocimientos de derechos humanos y el mobbing en pasantes de enfermería en 2021?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general.

Conocer el nivel de conocimientos sobre derechos humanos y mobbing en pasantes de enfermería en 2021.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar el nivel de conocimientos sobre derechos humanos en pasantes de enfermería en 2021
2. Identificar el nivel de conocimientos mobbing en pasantes de enfermería en 2021
3. Relacionar el nivel de conocimientos de derechos humanos y mobbing en pasantes de enfermería en 2021

2.4. Justificación

Durante nuestra formación académica nos hemos percatado de la existencia de mobbing hacia nuestros compañeros por parte del personal de las instituciones de salud durante nuestras prácticas clínicas y más específicamente durante el servicio social. De igual forma, la falta de conocimientos de los derechos humanos es el principal factor para que esta clase de abusos se queden impunes ante la ley y continúen existiendo y aumentando en otras generaciones, pues no ha tenido la importancia que se debería.

Por esta razón, es necesario que se den a conocer los derechos humanos que tienen los pasantes de los servicios sociales en enfermería para que nos permita desarrollar estrategias en defensa propia y así obtener un crecimiento laboral sano dentro de las instituciones de salud públicas y privadas.

Para identificar tales derechos humanos será elemental indagar sobre los conocimientos que tienen los pasantes de enfermería sobre estos y la percepción del mobbing, aplicando cuestionarios a compañeros pasantes que realizan su servicio social.

Con la presente investigación se busca crear un antecedente para identificar el mobbing y sus diferentes dimensiones a fin de que el pasante aprenda a reconocer y determinar si sus derechos están siendo vulnerados, o bien, violentados por el personal de salud.

De igual forma se pretende que se utilice como una pauta para la inclusión del tema en el plan de estudios de las instituciones universitarias como una forma de protección hacia los derechos humanos de los alumnos.

2.6 Aspectos legales

La investigación es de bajo riesgo y no se daña a ningún participante.

2.7. Hipótesis

A menor conocimiento sobre derechos humanos, mayor mobbing en pasantes de Enfermería en 2021.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño

Investigación del tipo cuantitativa, transversal, descriptiva, prospectiva y observacional.

3.2. Universo, población y muestra

3.2.1. Universo.

Pasantes que realizaron su servicio social de Enfermería.

3.2.2. Población

Pasantes del servicio social de Enfermería en México.

3.3.3. Muestra

111 pasantes que realizaron su servicio social de la carrera de Enfermería.

3.3.4. Tipo de muestreo

No probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión	Criterios de eliminación
<ul style="list-style-type: none"> ○ Ambos sexos ○ Pasantes de enfermería. ○ Pasantes de enfermería de igual o mayor a 18 años ○ Pasantes de otras escuelas o facultades. ○ Pasantes que residan en México. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Egresados de la carrera de enfermería que no estén realizando su servicio social ○ Pasantes de enfermería que no acepten contestar el cuestionario 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cuestionarios que no estén completamente contestados ○ Negación de información por cuestiones de privacidad ○ Cuestionarios contestados sin coherencia, congruencia y seriedad

3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Conocimiento de derechos humanos	Mobbing	Signos y síntomas de estrés
Definición	Principio según el cual el aprendizaje se facilita cuando el que aprende recibe la evaluación inmediata de su desempeño. (Descriptores En Ciencias De La Salud, n.d.)	Curso de conducta dirigida a una persona específica que implica proximidad visual o física repetida (dos o más ocasiones), comunicación no consensual, amenazas verbales, escritas o implícitas, o una combinación de las	Manifestaciones clínicas que pueden ser, o bien objetivas cuando son observadas por el médico, o subjetivas cuando son percibidas por el paciente.

		mismas, que causaría temor a una persona sensata. (Descriptores En Ciencias De La Salud, n.d.)	(Descriptores En Ciencias De La Salud, n.d.)
Definición operacional	Definir sí los conocimientos son o no suficientes	Definir sí el mobbing existe, existe medio o existe severo.	Definir sí los signos y síntomas son pocos, moderados o severos.
Tipo	Categoría cualitativa	Categoría cualitativa	Categoría cualitativa
Categoría	1. Suficiente 2. Insuficiente	1. Existe 2. Existe medio 3. Existe severo	1. Poco 2. Moderado 3. Severo
Nivel de medición	Nominal	Ordinal	Ordinal

3.4. Técnica de recolección de datos

Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario a través de la plataforma digital Google Forms, el cual constó de 37 ítems que se dividieron en tres secciones: Conocimiento sobre los derechos humanos, mobbing y signos y síntomas de mobbing, incluyendo género, edad, institución donde se realizó el servicio social y la escuela de pertenencia del participante. Posteriormente este cuestionario fue enviado a diferentes alumnos que cursaron el servicio social en la promoción agosto 2021 por medio de redes sociales, se obtuvieron 111 respuestas las cuales fueron graficadas e interpretadas respectivamente.

3.5. Descripción de los instrumentos

El instrumento que se elaboró está basado en la escala Cisneros desarrollada por el psicólogo Iñaki Piñuel en el año 2000.

Cuenta inicialmente con preguntas acerca del género, edad, institución en donde se realizó servicio social e institución de procedencia del participante. Contiene 37 ítems los cuales se dividen en tres apartados con el título: derechos humanos, mobbing y signos y síntomas. Este instrumento nos ayudó a evaluar el nivel de mobbing en los participantes.

El primer apartado de derechos humanos cuenta con 8 preguntas de opción múltiple y de verdadero/falso basadas en el conocimiento de estos.

El segundo apartado cuenta con 19 preguntas de opción múltiple basadas en la frecuencia en las que se vivieron las situaciones señaladas.

Y el último apartado cuenta con 10 preguntas de opción múltiple basadas en la frecuencia de aparición de signos y síntomas de estrés durante la realización del servicio social.

Posteriormente se subió a la plataforma del Google Forms, la cual se utilizó para facilitar el acceso a la comunidad por vía online y que las respuestas fueran de manera anónima.

Se analizó el cuestionario y se realizó el alfa de Cronbach obteniendo el resultado de .888 el cual permitió enviar el cuestionario a los participantes.

Se obtuvieron 111 resultados que se capturaron en el programa SPSS y posteriormente se crearon tablas que se transformaron en gráficas a través del programa de Excel office.

3.6. Validez y confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Número de elementos
.888	19

El instrumento se evaluó con Alfa de Cronbach de .888, por lo que se considera confiable.

CAPÍTULO IV. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Aspectos éticos de la investigación

LEY GENERAL DE SALUD

TITULO QUINTO

Investigación para la Salud

CAPÍTULO ÚNICO

Artículo 96.- La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- I. Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos;
- II. Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social;
- III. A la prevención y control de los problemas de salud que se consideren prioritarios para la población;
- IV. Al conocimiento y control de los efectos nocivos del ambiente en la salud;
- V. Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y

VI. A la producción nacional de insumos para la salud.
(Secretaría General, 2022)

Principios de ética en la investigación

Beneficencia

Somos conscientes de que debemos proteger al participante de esta investigación, poniendo en primer lugar su bienestar tanto físico, mental como social. Esto implica reducir todos los riesgos al mínimo para que no haya ningún tipo de daño hacia la persona, protegiéndola así de todo mal. Esta protección va más allá del interés científico de la investigación y la búsqueda de nuevo conocimiento pues se trata del deber ético, de buscar el bien y lograr con esto el máximo beneficio.

Justicia

La justicia es aquella en la que se le debe dar a cada uno lo que merece, ya que se debe distribuir de forma equitativa, por lo que esta investigación evitará exponer a riesgos a un participante para beneficiar a otro.

Autonomía

Durante esta investigación las personas tienen la capacidad de autodeterminación, es decir, de actuar conscientemente, donde el individuo es libre de dejar de participar en cualquier momento de la investigación sin sufrir represalias, siempre protegiendo la privacidad y confidencialidad del individuo.

No maleficencia

Los resultados de esta investigación no se utilizarán para alguna acción mal intencionada que pueda provocar algún daño en la sociedad o en los participantes.

4.2. Consentimiento informado

El consentimiento informado se desarrolló para informar al participante sobre el objetivo de la investigación, sus derechos dentro de la misma, así como los riesgos y beneficios que conlleva de manera clara, suficiente y veraz, dando a conocer tanto los beneficios como los riesgos, así como la duración. Sirviendo como garantía de que nosotras como investigadoras hemos informado sobre todo el procedimiento y que el participante ha comprendido la información. Siendo este, producto de una actitud responsable y ética de la investigación garantizando la autonomía de las personas, pues tienen la posibilidad de dar su consentimiento o no para que se lleven a cabo los procedimientos, ejerciendo el derecho a decidir.

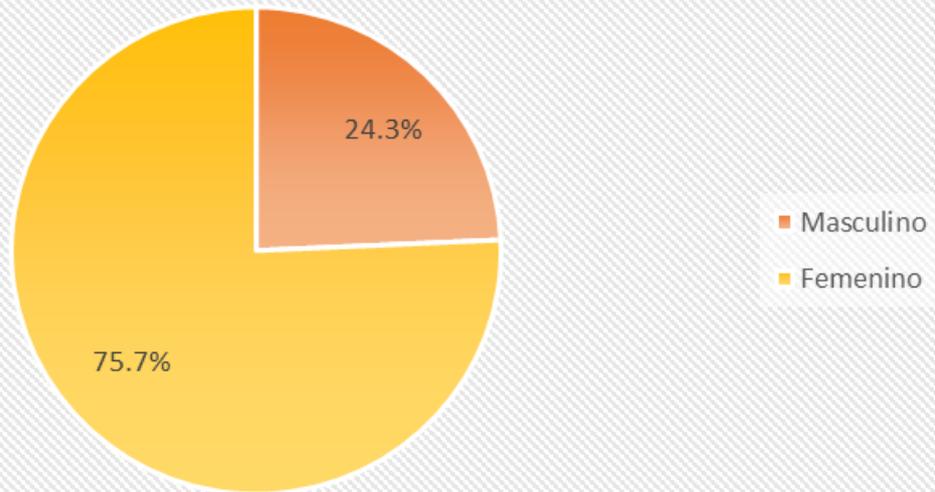
En el formato de Google Forms se mencionó al participante el anonimato y confidencialidad de las respuestas que los mismos emitieran en el cuestionario, así como el objetivo de la investigación. En cuanto al consentimiento informado este fue emitido por vía electrónica (email) a cada participante para el conocimiento y autorización del mismo.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Estadística descriptiva

A continuación, se presentan los resultados de la aplicación de 111 instrumentos a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes instituciones.

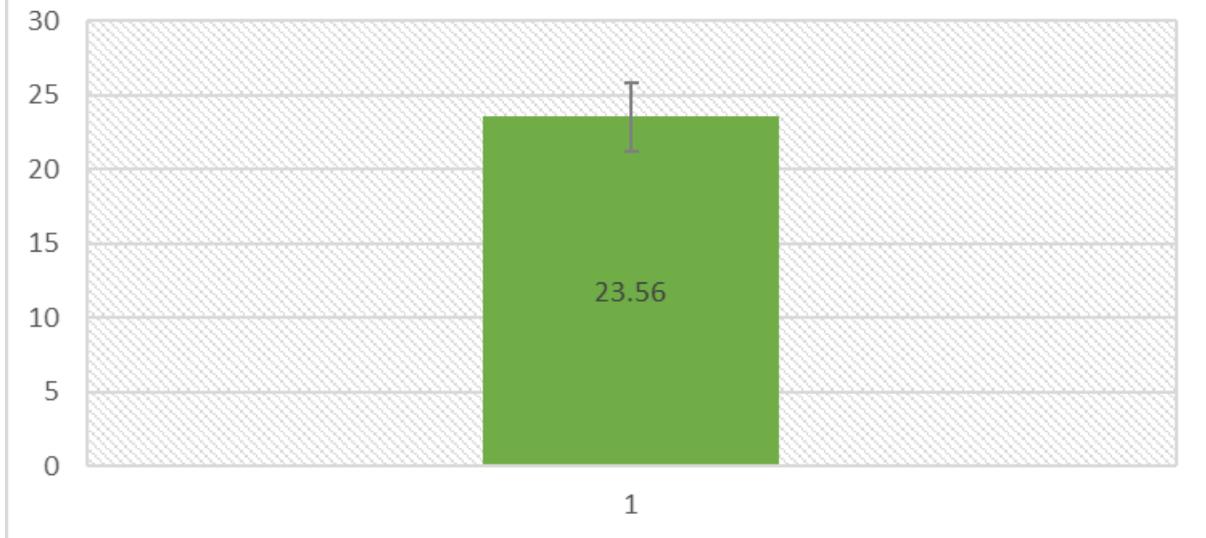
GRÁFICA No. 1 Porcentaje de pasantes de acuerdo al sexo



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

En la gráfica número 1 se puede observar que, de 111 participantes, 84 son del sexo femenino con un porcentaje del 75,7% y 27 son del sexo masculino, con un porcentaje del 24,3%.

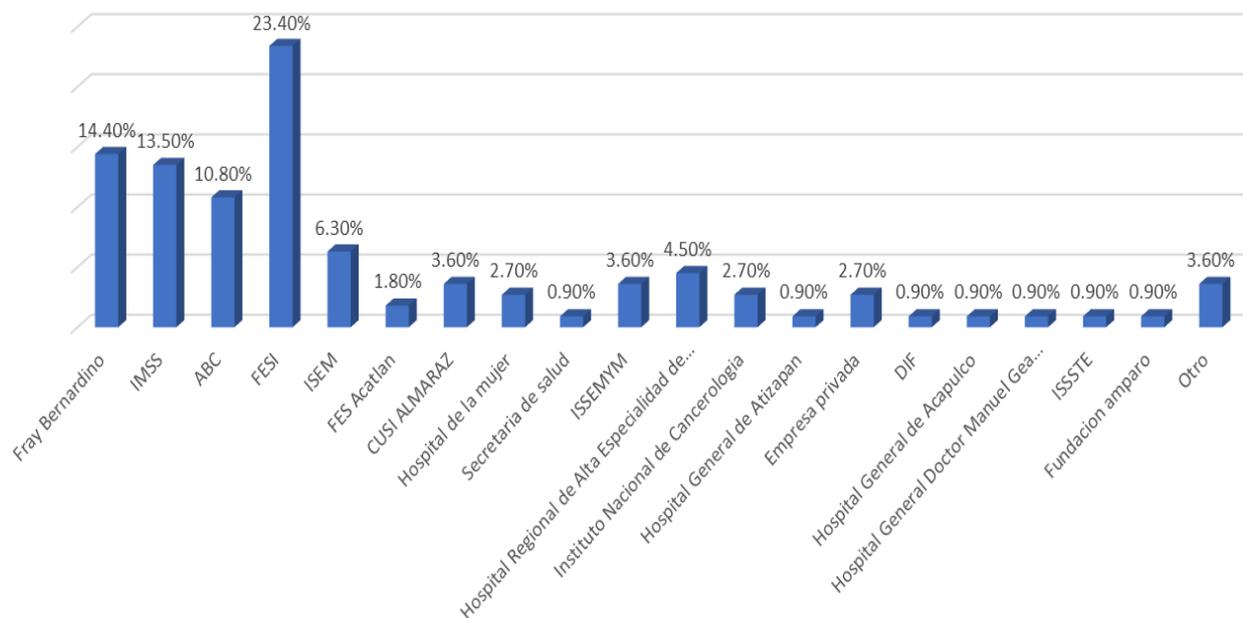
GRÁFICA No. 2 Media de edad en los pasantes de enfermería



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

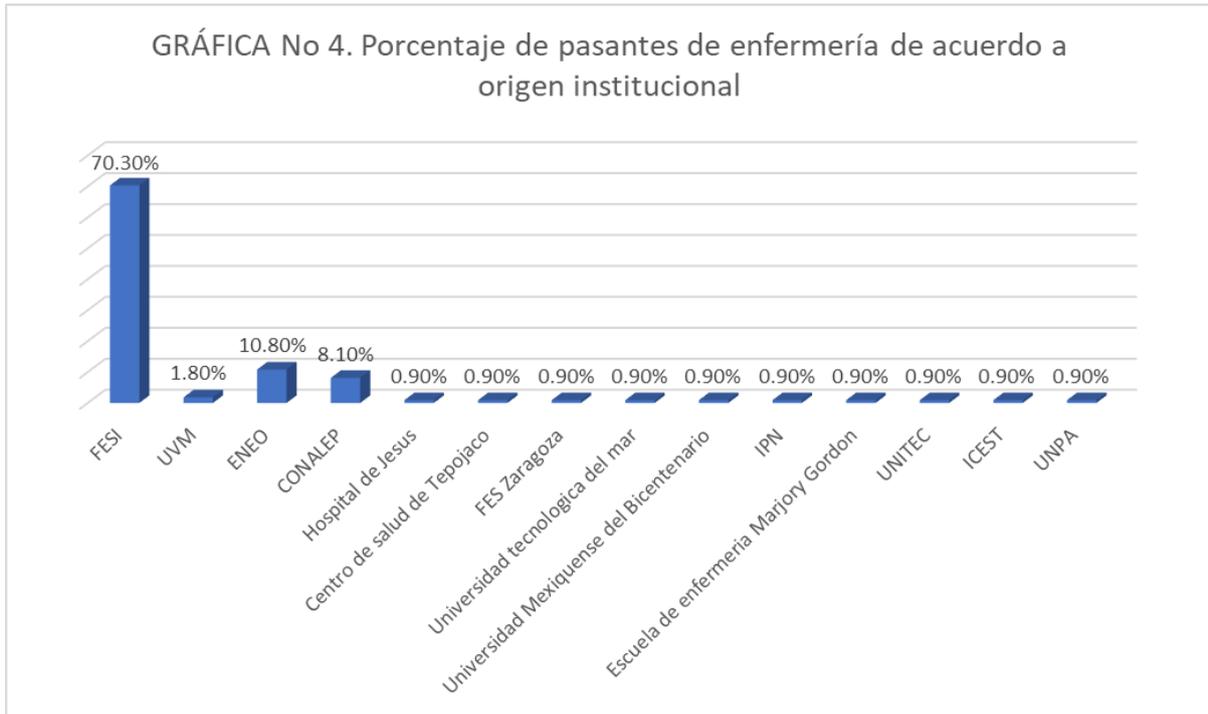
En la gráfica 2. El mínimo de edad de los pasantes de enfermería es de 19 años y el máximo de 38 años con una media de 23.56 y una desviación estándar de +/- 2.3. Debido a la inclusión de pasantes tanto nivel técnico como licenciatura, la edad es variada.

GRÁFICA No 3. Porcentaje de pasantes de enfermería de acuerdo a instituciones en donde se realizó servicio social



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

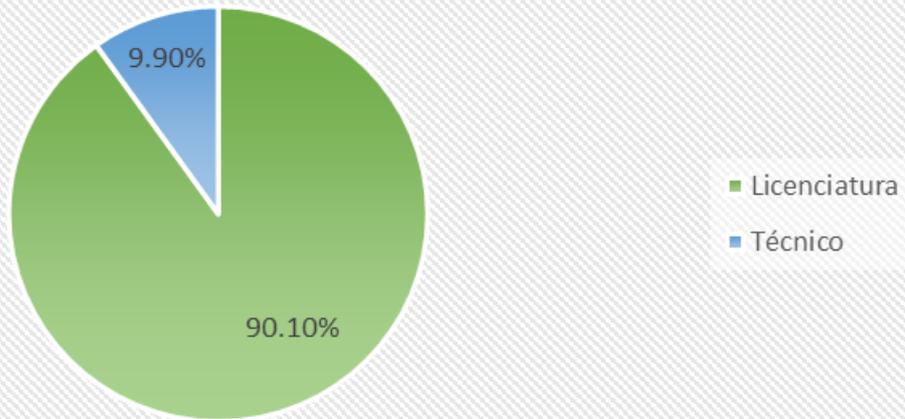
En la gráfica número 3 podemos observar que se aplicaron los instrumentos a pasantes de 20 instituciones distintas donde del 100% de pasantes, 14.4% cursaron su pasantía en el Fray Bernardino, 13.5% en instituciones del IMSS, 10.8% en el Hospital ABC, 23.4% dentro del programas integrados en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), 6.3% en instituciones de ISEM, 1.8% dentro de programas integrados en la Facultad de Estudios Superiores Acatlán (FESA), 3.6% en la CUSI Almaraz, 2.7% en el Hospital de la Mujer, 0.9% en instituciones de la Secretaría de Salud, 3.6% en instituciones del ISSEMYM, 4.5% en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango, 2.7% en el Instituto Nacional de Cancerología, 0.9% en el Hospital General de Atizapán, 2.7% en Empresas Privadas, 0.9% en el DIF, 0.9% en el Hospital General de Acapulco, 0.9% en el Hospital General Doctor Manuel Gea González, 0.9% en instituciones del ISSSTE, 0.9% en la Fundación Amparo, mientras que el 3.6% lo realizaron en otra institución.



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

En la gráfica número 4 podemos observar que de acuerdo al origen institucional se aplicaron los instrumentos a 14 instituciones diferentes donde del 100% de pasantes, 70.3% cursaron su carrera en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), 1.8% cursaron en la Universidad del Valle de México (UVM), 10.8% cursaron en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), 8.1% cursaron en CONALEP, 0.9% en el Hospital de Jesús, 0.9% en el Centro de Salud de Tepojaco, 0.9% en la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, 0.9% en la Universidad Tecnológica del mar, 0.9% en la Universidad Mexiquense del Bicentenario, 0.9% en el Instituto Politécnico Nacional (IPN), 0.9% en la Escuela de Enfermería Marjory Gordon, 0.9% en la UNITEC, 0.9% en el Instituto de Ciencias y Estudios Superiores de Tamaulipas (ICEST) y 0.9% en la Universidad del Papaloapan (UNPA).

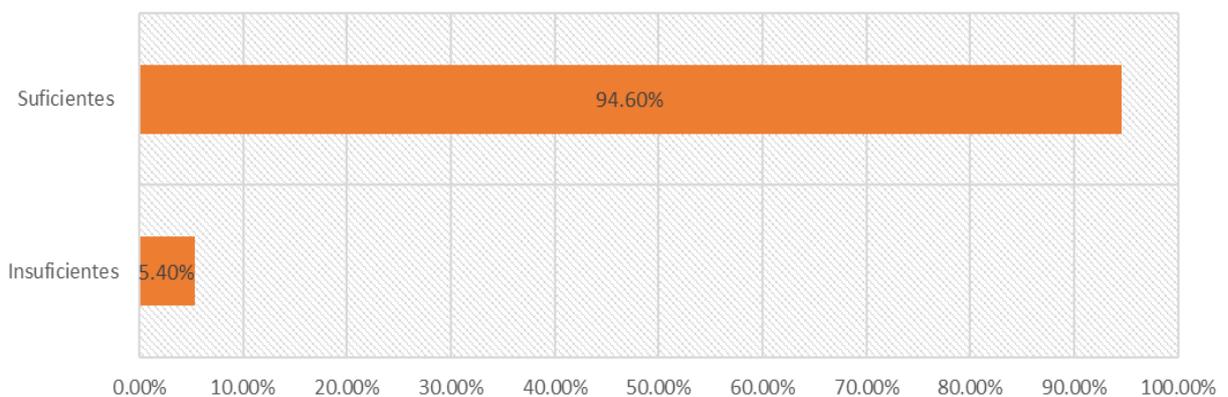
GRÁFICA No. 5 Porcentaje de pasantes de enfermería de acuerdo al nivel académico



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

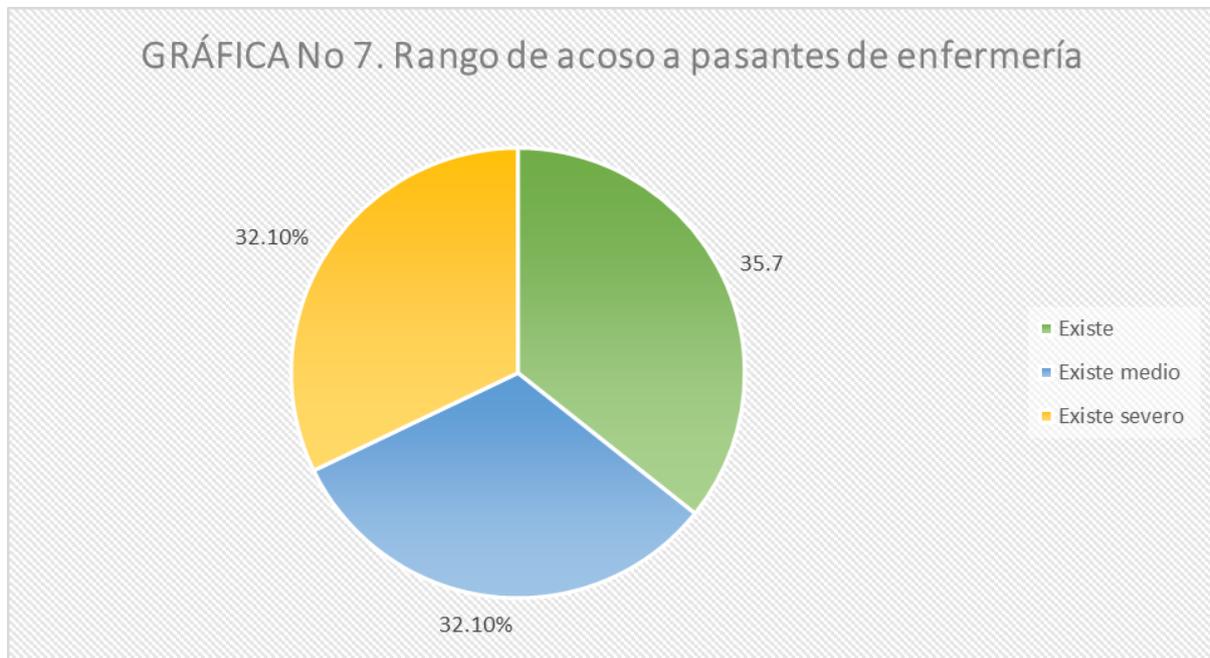
En la gráfica número 5 se observa que el 9.9% de los pasantes realizaron su carrera de Enfermería a un nivel técnico, mientras que el 90.1% lo realizaron a nivel licenciatura.

GRÁFICA No 6. Rango de conocimientos de pasantes de enfermería de acuerdo a derechos humanos



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

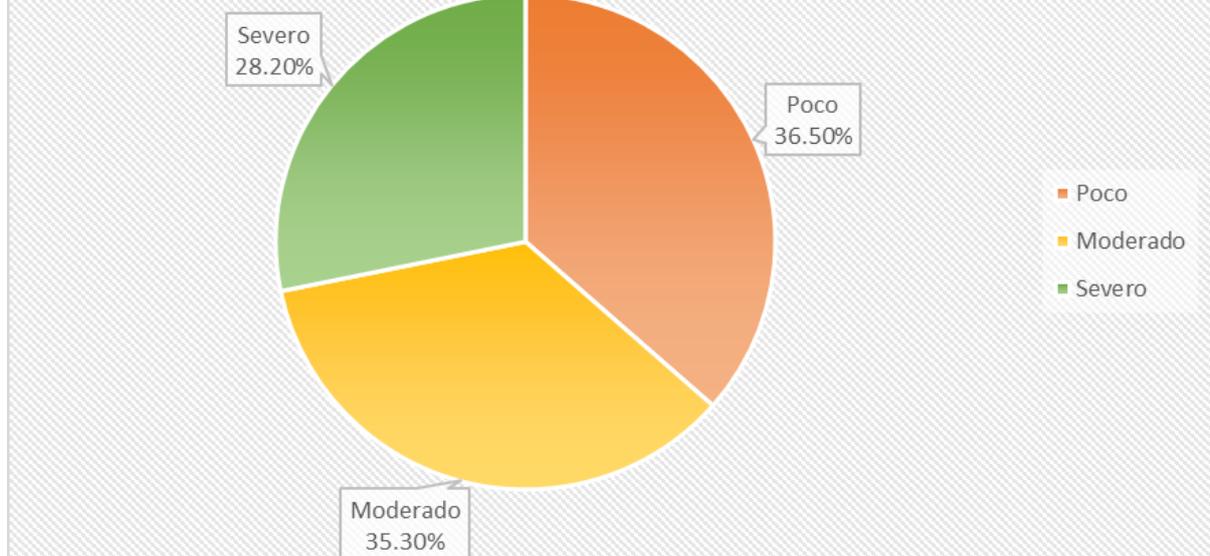
En la gráfica número 6 se puede observar que el 94.6% de los participantes presenta un nivel de conocimientos suficientes sobre los derechos humanos, mientras que el 5.4% presenta conocimientos insuficientes.



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

En la gráfica número 7 se observa que todos los pasantes han presentado acoso, pero en diferentes rangos, el 35.7% afirma que existe, el 32.1% que existe en rango medio y el 32.1% restante que existe en rango severo.

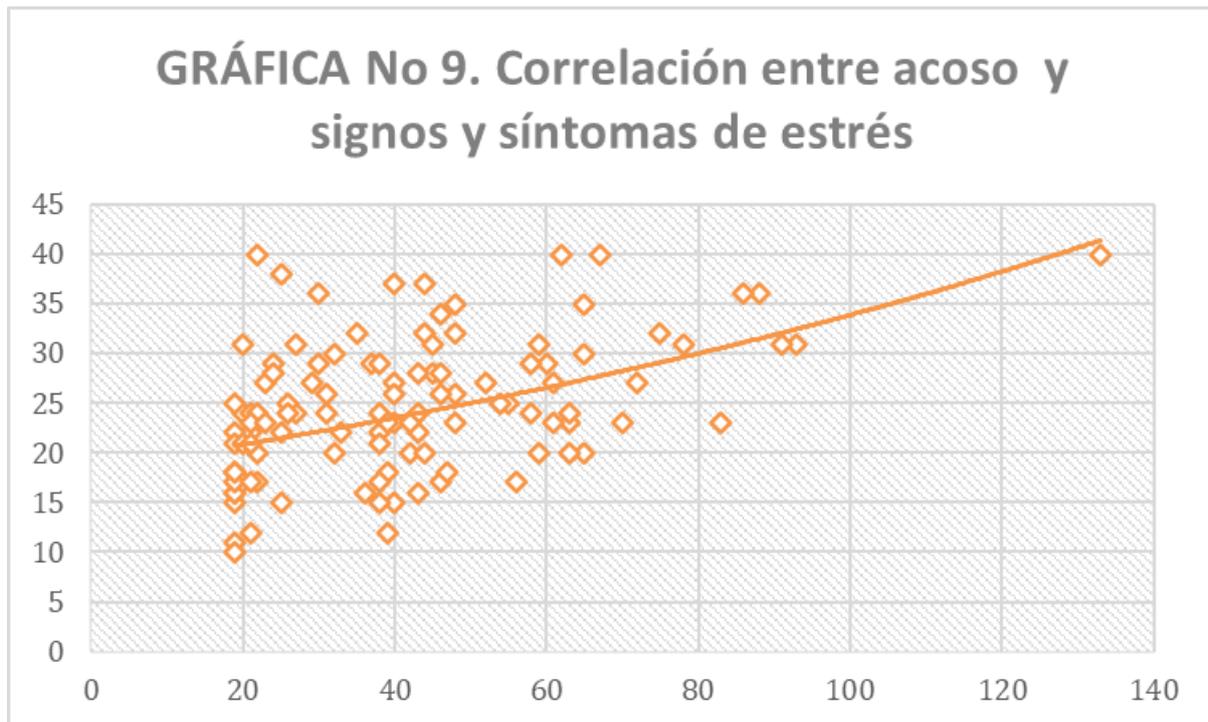
GRÁFICA No 8. Rango de signos y síntomas en pasantes de enfermería de acuerdo a acoso.



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

En la gráfica número 8 se muestra que el 36.5% de los encuestados ha presentado pocos signos y síntomas de acuerdo con el acoso, el 35.3% los han presentado moderadamente y el 28.2% restante los ha presentado de manera severa.

5.2. Estadística inferencial



Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

Para conocer si existe correlación entre las variables acoso y cantidad de signos y síntomas, se aplicó una P de Pearson, donde se obtuvo una $r_p = .444$ con un error de .05 y una significancia de .000, lo que significa que a mayor acoso mayor cantidad de manifestaciones negativas en la salud.

TABLA No 1. Signos y síntomas de estrés				
Signos y síntomas	Nada frecuente	Poco frecuente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Presencia de estrés	3.6%	20.7%	41.4%	34.2%
Presencia de fatiga	5.4%	18.05	45.0%	31.5%
Presencia de problemas de sueño	9.0%	24.3%	40.5%	26.1%
Presencia de problemas en el apetito	27.0%	31.5%	28.8%	12.6%
Presencia de problemas de autoestima	22.5%	36.0%	26.1%	15.3%
Presencia de molestias físicas	15.3%	32.4%	28.8%	23.4%
Presencia de cambios en el estado de ánimo	12.6%	26.1%	38.7%	22.5%
Presencia de dolores musculares	12.6%	28.8%	34.2%	24.3%

Presencia de pesadillas	55.0%	24.3%	11.7%	9.0%
Presencia de pensamientos suicidas	73.0%	17.1%	4.5%	5.4%

Fuente: 111 instrumentos aplicados vía online a pasantes de la carrera de Enfermería de diferentes sedes institucionales en junio de 2022.

En la tabla no. 1 se observa que el porcentaje de signos y síntomas que predominan son los siguientes: El 41.4% los participantes han presentado estrés de manera frecuente, presencia de fatiga de manera frecuente con un 45.0%, problemas de sueño de manera frecuente con 40.5%, problemas en el apetito poco frecuente con 31.5%, problemas de autoestima 36.0% poco frecuente, presencia de molestias físicas poco frecuente 32.4%, presencia de cambios en el estado de ánimo frecuentemente con el 38.7%, presencia de dolores musculares frecuentemente con el 34.2%, presencia de pesadillas nada frecuente con un 55.0% y la presencia de pensamientos suicidas nada frecuente con un 73.0%.

CAPÍTULO VI. DISCUSIÓN

De acuerdo con el artículo titulado “Mobbing perception among Intensive Care Unit nurses” de los autores Ruíz González, Pacheco Pérez, García Bencomo, Gutiérrez, Díez y Guevara Valtier se encontró que el sexo femenino era predominante en ser tanto víctimas como espectadores de mobbing, caso igualitario a nuestro estudio en el cual encontramos que la mayoría de los entrevistados eran mujeres, sin embargo, en la carrera de enfermería en México, el sexo femenino es superior al masculino. Del mismo modo, en el artículo se encontró que la edad media es de 41.33 caso comparativo al presente estudio en el cual obtuvimos una edad media de 23.56, se puede observar que la edad media es superior a nuestro resultado ya que el artículo de Ruiz Gonzales, et al., fue realizado a trabajadores de un hospital en el área de

cuidados intensivos, mientras que nuestra investigación fue aplicada exclusivamente a pasantes de enfermería.

En otro estudio realizado por Picakciefe, Metin; Acar, Gulcihan; Colak, Zehra y Kilic, Ibrahim con el título de “The Relationship Between Sociodemographic Characteristics, Work Conditions, and Level of “Mobbing” la investigación se aplicó a un total de 119 trabajadores de los cuales 83.2% fueron del sexo femenino y 16.8% del sexo masculino, mientras que, nuestra investigación fue aplicada a 111 pasantes de enfermería de los cuales el 75.7% fueron mujeres y 24.3% fueron hombres.

En la investigación realizado por Saldarriaga, Guillermina; Cárdenas, Patricia; González, Nadia; Velázquez, Fabio; Díaz, Olga y Ruidiaz, Keydis titulada “Sexist beliefs and attitudes of gender violence situation of university students in the health area. Cartagena- Colombia” se concluyó que la violencia contra las mujeres provoca problemas de salud mental y desequilibrio del bienestar psicosocial. Caso que se puede observar en nuestra investigación ya que el 28.2% de los entrevistados presentaron signos y síntomas provocados por mobbing de manera severa y el 35.3% de forma moderada.

Baran, Z. y Yukzel, S., encontraron en su investigación titulada “Mobbing at Workplace –Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms” que la mínima de edad era de 18 años y máxima 61 de años, además se encontró que el 84.6% de los participantes son graduados universitarios. Hay similitud en nuestros resultados ya que nuestra mínima de edad es de 19 años y la máxima de 38 años. El 90.1% de los encuestados son de nivel licenciatura, esto se debe a que el cuestionario fue aplicado en su mayoría a pasantes pertenecientes a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

Cardoso Meiremar, Fornés-Vives Joana y Gili Margalida, en su investigación nombrada “Implications of Psychological Harassment on Witnesses: An Observational Study in Nursing Staff” se obtuvo como resultado una edad media de 38.8 años, de un total de 285 participantes de los cuales 244 eran del sexo femenino y 41 del masculino. Caso distinto en nuestra investigación, en la cual la media fue de

23.56 y de un total de 111 participantes, 84 pertenecen al sexo femenino y 27 al sexo masculino.

En un estudio llamado "Mobbing among nursing staff" hecho por Molero M, Pérez M y Gázquez J. se obtuvo como resultado que el 91% de los participantes percibieron la existencia de acoso. Mientras que en nuestra investigación se encontró que existe en un 35.7%, de manera moderada existe en un 32.10% y a nivel severo en un 32.10%.

En un artículo titulado "Violencia hacia el personal de enfermería: Una etnografía focalizada" por Enriquez, Claudia; Ortiz, Israel; Petrovich, Ingrid; Jimenez, Luis; Méndez, Ernestina; Fernández, Higinio. arrojó que el 68% de los encuestados refirió no haber denunciado la agresión, sin embargo, no se menciona la causa por la cual no se llevó a cabo ese reporte a sus superiores, pero se puede deducir que se debe a diversos factores como miedo, falta de conocimiento, creencias sexistas por parte de los hombres, etc. A comparación, en nuestra investigación, el 94.6% de los encuestados cuentan con conocimientos suficientes de derechos humanos y el 5.4% son insuficientes. (Nivel de conocimientos no está relacionado con la denuncia)

En cuanto a los siguientes artículos, el primero de Da Silva, A. y Saldanha, A. titulado "Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace" se encontró que los principales problemas referidos por las víctimas fueron ansiedad (71,48%), insomnio (69,37%), irritabilidad (67,96%), sentimientos de frustración, fracaso e impotencia (67,96%), sentimientos de inseguridad (63,73%) y dificultad para concentrado (52,46%). En el segundo de Ama, S., Menlah, A., Garti, I., Osei, E. En un estudio titulado "Bullying in the clinical setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana" se encontró que los participantes habían experimentado prácticas de intimidación como gritos, aislamiento, humillación y que se les asignaban tareas por debajo de su nivel de competencia. Además, el acoso provocaba una pérdida de confianza y causaba estrés y ansiedad en los estudiantes de enfermería. En el tercer artículo por Yildirim, A., Yildirim, D., titulado "Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses" refiere que el 10% de los participantes afirmó que "consideran suicidarse a veces". En comparación con

nuestra investigación, las principales manifestaciones sintomatológicas fueron estrés con un 41.4%, fatiga con un 45%, problemas del sueño con 40.5%, cambios en el estado del ánimo con un 38.7%, dolores musculares con 34.2%, y en menor porcentaje se encontraron pesadillas con un 9.0% y pensamientos suicidas con un 5.4%. Con respecto a la correlación entre las variables acoso y cantidad de signos y síntomas, se realizó la P de Pearson, que resultó un $r_p = .444$ con un error de .05 y una significancia de .000, lo que quiere decir que a mayor acoso mayor cantidad de manifestaciones negativas en la salud.

CAPÍTULO VII. CONCLUSIONES

Respecto al sexo de los pasantes encontramos que en su mayoría siguen siendo mujeres y una cuarta parte son hombres, dado que el gremio en su mayoría es del sexo femenino respecto a la carrera de enfermería.

Respecto a la edad media obtuvimos el resultado de 23.56 con un mínimo de 19 años y un máximo de 38, estos resultados concuerdan con la edad común para realizar el servicio social desde la carrera técnica hasta la licenciatura.

En el caso de la institución donde realizaron servicio social, encontramos 14 instituciones con mayor porcentaje en la FESI, Fray Bernardino, el IMSS y el ABC, lo cual concuerda con los acuerdos de servicio social que existen con la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

En cuanto al origen institucional se encontró un mayor porcentaje en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, respecto a otras instituciones como ENEO, CONALEP, e IPN, ya que en su mayoría los participantes que respondieron el cuestionario eran de tal institución.

De acuerdo con el nivel académico, el 90.1% de los participantes presentan estudios a nivel licenciatura, por lo tanto, encontramos que la mayoría son pasantes con estudios superiores respecto al nivel técnico.

En cuanto al rango de conocimientos sobre derechos humanos, se observó que la mayoría presenta un nivel suficiente de los mismos con un 94.6%, dato interesante pues a pesar de ello, la mayoría de los participantes han presentado situaciones en que sus derechos humanos fueron violados.

Posteriormente en el rango de acoso se observó que este existe en diferentes niveles, es decir desde que existe con un 35.7%, existe medio con un 32.10% y existe severo con un 32.10%, lo que quiere decir que predomina el acoso en pasantes de la carrera de enfermería.

Respecto al rango de signos y síntomas por acoso en los pasantes, se obtuvo que casi una tercera parte con el 28.2% ha presentado sintomatología de manera severa, 25.30% de manera moderada y 36.50% de manera poca, lo cual significa que en presencia de acoso hay secuelas físicas y emocionales en los participantes.

De acuerdo con la correlación entre acoso y signos y síntomas por estrés se aplicó una P de Pearson, donde se obtuvo una $r_p = .444$ con un error de .05 y una significancia de .000, lo que significa que a mayor acoso mayor cantidad de manifestaciones negativas en la salud.

Finalmente se encontró una mayor aparición de sintomatología como estrés, fatiga, cambios en el estado de ánimo, problemas de sueño y dolores musculares en los participantes que sufrieron mobbing, de igual forma, se obtuvo un dato alarmante pues el 5.4% de los pasantes han tenido presencia de pensamientos suicidas durante su servicio social lo cual nos indica que si no se trata de manera profesional esta sintomatología puede dar aparición de cuadros depresivos y suicidas.

Referencias Bibliográficas

- Alfano, V., Ramaci, T., Landolfi, A., Lo Presti, A., & Baratucci, M. (2021). Gender Patterns in Mobbing Victims: Differences in Negative Act Perceptions, MMPI Personality Profile, Perceived Quality of Life, and Suicide Risk. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 18(4), 1-19. Obtenido de <https://bit.ly/3wl8vem>
- Ama, S., Menlah, A., Garti, I., & Osei, E. (2021). Bullying in the clinical setting: Lived experiences of nursing students in the Central Region of Ghana. *PLoS ONE*, 16(9), 1-19. Obtenido de <https://bit.ly/3mCiw1C>
- Baran, Z., & Yuksel, S. (26 de octubre de 2018). Mobbing at Workplace - Psychological Trauma and Documentation of Psychiatric Symptoms. *Noro Psikiyatir Ars*, 56(1), 57-62. Obtenido de <https://bit.ly/3ID43nb>
- Cámara de Diputados. (2018). Reglamento de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de M. Obtenido de Camara de Diputados: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LRArt5C_050418.pdf
- Cardoso, M., Vives, F., & Margalida, J. (abril de 2016). Implications of Psychological Harassment on Witnesses: An Observational Study in Nursing Staff. *Enfermería Global*, 15(42), 313-323. Obtenido de <https://bit.ly/3oUktth>
- Castellon, D., & María, A. (octubre de 2012). Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enfermería Global*, 11(28), 120-136. Obtenido de <https://bit.ly/3BBIXvS>
- Celik, S., Topcu, I., & Yildirim, A. (2018). Mobbing Behaviors Encountered by Nurses and their Effects on Nurses. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 905-913. Obtenido de <https://bit.ly/3ay0oRd>

Çevik, R., Tan, M., Saritaş, S., & Altuntaş, S. (23 de marzo de 2012). Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *International Nursing Review*, 59(3), 402-408. Obtenido de <https://bit.ly/3aBDDvG>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). *¿Cuáles son los Derechos Humanos?* Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/cuales-son-los-derechos-humanos>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). *¿Que son los derechos humanos?* Obtenido de Comisión Nacional de los Derechos Humanos: <https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2019). *Diagnóstico de Hostigamiento sexual y Acoso sexual en la Administración Pública Federal (2015-2018)*. México.

Da Silva, A., & Saldanha, A. (Julio de 2016). Mobbing and Its Impact on Interpersonal Relationships at the Workplace. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(13), 2797-2812. Obtenido de <https://bit.ly/2X2AYbb>

Descriptores en Ciencias de la Salud. (n.d.). DeCS. Obtenido de <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>

Efe, S., & Ayaz, S. (12 de agosto de 2010). Mobbing against nurses in the workplace. *International Nursing Review*, 57(3), 328-334. Obtenido de <https://bit.ly/2YJz3lZ>

Enríquez, C., Ortiz, I., Petrovich, I., Jimenez, L., Méndez, E., & Fernández, H. (2021). "Violencia hacia el personal de enfermería: Una etnografía focalizada". *Cienc. enferm.*, 27(18). Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532021000100215&script=sci_arttext&tlng=p

- González, M. d. R., & Castañeda, M. (2011). *La evolución histórica de los derechos humanos en México*.
- Handan, A., Ebru, O., Gulcan, C., & Mehmet, K. (2019). Relationship between Mobbing Encountered by Nurses and Learned Resourcefulness. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1008-1016. Obtenido de <https://bit.ly/3yvA2wd>
- INEGI. (2016). Presentación - Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. Obtenido de INEGI: <https://bit.ly/2IrW1vE>
- Kvas, A., & Seljak, J. (22 de mayo de 2014). Unreported workplace violence in nursing. *Revista Internacional de Enfermería*, 61(3), 344-351. Obtenido de <https://bit.ly/3lyQfdj>
- Ley General de Salud. (1 de mayo de 2022). Obtenido de Camara de Diputados:
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf
- López, A., Vazquez, P., & Montes, C. (2010). Bullying at work: Psychological antecedents and consequences on job satisfaction. *Revista latinoamericana de psicología*, 42(2), 215-224. Obtenido de <https://bit.ly/3m5ehLZ>
- Lugo, M. E. (2017). Acoso laboral "Mobbing", 1-9. Obtenido de <https://bit.ly/3Zxqzzd>
- Martínez, A. (16 de febrero de 2017). Reglamento interno del servicio social de la carrera de enfermería. Obtenido de FES-Iztacala: https://enfermeria.iztacala.unam.mx/pdfs/Reglamento_interno_SS_Enfermeria_VIGENTE_Agosto-2017.pdf

- México, U. N. (septiembre de 1985). REGLAMENTO GENERAL DEL SERVICIO SOCIAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO El Consejo Universitario, en sesión del. Obtenido de Red de Responsables TIC (REDTIC): <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/257/14.pdf>
- Molero, M., Pérez, M., & Gazquez, J. (2016). Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 114-123. Obtenido de <https://bit.ly/2YHVS8>
- Ozturk, H., Sokmen, S., Yilmaz, F., & Cilingir, D. (2021). Measuring mobbing experiences of academic nurses: Development of a mobbing scale. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(9), 435-442. Obtenido de <https://bit.ly/3DxYEUe>
- Picakciefte, M., Acar, G., Colak, Z., & Kilic, I. (2015). The Relationship Between Sociodemographic Characteristics, Work Conditions, and Level of “Mobbing” of Health Workers in Primary Health Care. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(3), 373-398. Obtenido de <https://bit.ly/2XUj76P>
- Rodríguez, L., & Moreno, J. (2017). Percepción de ofensas o agravios en adolescentes. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 11-18.
- Rodríguez, N. (2018). Gravedad de las lesiones y tipos más frecuentes en violencia domestica contra la mujer atendida en el servicio de urgencias. Obtenido de Tesiunam: <http://www.ddsisem.edomex.gob.mx:65443>
- Rodríguez, V., & Paravic, T. (2017). Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 25, 1-8. Obtenido de <https://bit.ly/2ZDyjpr>
- Ruiz, K., Pacheco, L., García, M., Gutiérrez, M., & Guevara, M. (2020). Mobbing perception among Intensive Care Unit nurses. *Enfermería*

Intensiva, 31(3), 113-119. Obtenido de <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/j.enfie.2019.03.007>

Saldarriaga, G., Cárdenas, P., González, N., Velásquez, F., Díaz, O., & Ruidiaz, K. (2021). Sexist beliefs and attitudes of gender violence situation of university students in the health area. Cartagena- Colombia. *Enfermería Global*, 62, 50-64. Obtenido de <https://bit.ly/3yDvAvg>

Saltalamacchia Ziccardi, N., & Covarrubias Velasco, A. (2011). In *La dimensión internacional de la reforma de derechos humanos: antecedentes históricos*. (pp. 1-38).

Secretaria del Trabajo y Previsión Social. (2020). Modelo de Protocolo para prevenir, atender y erradicar la violencia laboral en los centros de trabajo. Obtenido de Gobierno de México: <https://bit.ly/3SVCGD0>

Secretaria General. (2022, Julio 1). *Ley General de Salud*. Cámara de Diputados. Obtenido de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf

Terzioglu, F., Temel, S., & Uslu, F. (2016). Factors affecting performance and productivity of nurses: professional attitude, organisational justice, organisational culture and mobbing. *Journal of Nursing Management*, 24(6), 735-744. Obtenido de <https://bit.ly/30sNiCV>

Trujillo, M., Valderrabano, M. d., & Hernández, R. (2007). Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas INNOVAR. *Ciencias Administrativas y Sociales*, 71-91.

Violencia y salud mental. (2014). Obtenido de <https://www.uv.mx/psicologia/files/2014/11/Violencia-y-Salud-Mental-OMS.pdf>

Yildirim, A., & Yildirim, D. (2007). Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1444-1453. Obtenido de <https://bit.ly/3iQ4kB8>

ANEXOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nivel de conocimientos sobre derechos humanos y mobbing, en pasantes de Enfermería en 2021

Objetivo: Determinar cuántos pasantes de enfermería de la promoción 2021 sufren de mobbing a causa de la falta de conocimientos de los derechos humanos a través de un cuestionario online dividido en dos temas.

Instrucciones. Marca con una "X" la celda con la respuesta que mejor se identifique.

Primera parte. Derechos humanos

Conocimiento.

1. A qué concepto se refiere la siguiente definición: "El conjunto de privilegios sustentados en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona."
 - a) Derechos humanos
 - b) Código penal
 - c) Leyes y normas mexicanas
 - d) Artículos de la constitución mexicana

2. El siguiente texto es un derecho general de las y los enfermeros.

- a) Causas de terminación de las relaciones de trabajo “la incapacidad física o mental o inhabilidad manifiesta del trabajador, que haga imposible la prestación del trabajo”.
- b) Desempeñar sus intervenciones en un entorno que garantice la seguridad e integridad personal y profesional.
- c) Derecho a la estabilidad en el empleo, que significa que el trabajador debe gozar de su permanencia en el trabajo, para surtir su seguridad personal y laboral, que le permite trabajar con dignidad y tranquilidad.
- d) Castigar a quienes permitan o toleren conductas de hostigamiento o acoso y considerarlas como causales de rescisión de la relación de trabajo.

3. Es uno de los mecanismos para hacer valer los derechos humanos laborales

- a) Comisión y corte interamericana de los derechos humanos
- b) Código penal
- c) Secretaria de finanzas del estado de México
- d) Organización Mundial de la Salud

4. Los derechos humanos laborales se pueden hacer valer a través de instancias pertenecientes a órganos de carácter legislativo; organismos jurisdiccionales e instituciones no jurisdiccionales, así como ante organismos y tribunales de carácter internacional.

- a) Verdadero
- b) Falso

5. ¿Consideras que la función de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es la protección de los mismos?

- a) Verdadero
- b) Falso

6. ¿Es un derecho recibir trató digno por parte de familiares?

- a) Verdadero
- b) Falso

7. ¿Es un derecho recibir trató digno por parte de los pacientes?

- a) Verdadero
- b) Falso

8. ¿Es un derecho recibir trató digno por parte del personal?

- a) Verdadero
- b) Falso

SEGUNDA PARTE. MOBBING

Preguntas	Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Algunas veces al mes	Una vez a la semana	Varias veces a la semana	Todos los días
1 ¿Dentro de las actividades de tu servicio social has tenido algún tipo de acoso u hostigamiento por parte del personal con mayor nivel jerárquico que el tuyo?							
2 ¿Dentro de las actividades de tu servicio social has tenido algún tipo de acoso u hostigamiento por parte del personal con menor nivel jerárquico que el tuyo?							
3 durante la realización del servicio social te has sentido							

presionado a participar o realizar actividades solo por encajar?							
4 ¿Durante tu pasantía te has sentido intimidado por un trabajador de la misma institución?							
5 ¿Desde qué empezaste tu servicio social te has sentido excluido o ignorado?							
6 ¿Has sentido que te impiden expresarte?							
7 ¿Han evaluado tu trabajo de forma injusta?							
8 ¿Te has sentido abrumado por una carga de trabajo insoportable de forma malintencionada?							

9 ¿Se les ha prohibido a otros compañeros hablar contigo?							
10 ¿Te han acusado injustificadamente de incumplimientos, errores o fallos?							
11 ¿Te has sentido humillado en público ante otros colegas o terceras personas?							
12 ¿Te han hecho bromas intentando ridiculizarte a ti a tu trabajo?							
13 ¿Inventan y/o difunden rumores acerca de ti de manera malintencionada?							
14 ¿Te han hecho insinuaciones o proposiciones sexuales directas o							

indirectas?							
15 ¿Te has sentido tentado a dejar tu servicio social considerando qué han faltado a tus derechos humanos?							
16 ¿Has tenido ideas suicidas desde que comenzaste tu servicio social en la actualidad?							
17 ¿Has reportado en jefatura de enfermería o jefatura de enseñanza algún caso de hostigamiento?							
18 ¿Has tomado alguna acción legal sobre algún caso de hostigamiento?							
19 ¿A lo largo de tu servicio social te han provocado temor tus compañeros de							

trabajo por algún tipo de hostigamiento?							
--	--	--	--	--	--	--	--

A continuación, en los siguientes signos y síntomas marca en qué frecuencia los has tenido o si nunca los has sentido.

	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Poco frecuente	Nada frecuente
Estrés				
Problemas del sueño				
Fatiga				
Problemas en el apetito				
Problemas en la autoestima				
Molestias físicas				
Cambios en el estado de ánimo				
Dolores musculares				
Pesadillas				

Pensamientos suicidas				
----------------------------------	--	--	--	--

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estado de México a ____ de _____ de 2022

Las estudiantes, Cortes Xochihua Daniela, Flores Linares Valeria, Sosa Araujo Mariana, de la Licenciatura de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México, le hacen una invitación a participar en el estudio que tiene por nombre: *“Nivel de conocimientos de derechos humanos y el mobbing en pasantes de enfermería en 2021”* que tiene por objetivo Conocer el nivel de conocimientos sobre derechos humanos y mobbing en pasantes de enfermería en 2021.

Su participación se basará en responder preguntas preestablecidas a través de un cuestionario en la plataforma de Google Forms, con el propósito de recolectar los datos necesarios para el desarrollo de esta investigación.

Todos los datos recabados son anónimos y confidenciales, únicamente utilizados con fines académicos, con los cuales se trabajará como apoyo para realizar una investigación para fundamentar un trabajo de tesis.

Cabe resaltar que la investigación tiene un riesgo menor que el mínimo, pues no se realizará ninguna intervención física intencionada que afecte su integridad.

En caso de cualquier duda puede comunicarse con las investigadoras a través del siguiente correo: mobbing.alumnos.fesi@gmail.com, de la misma manera, usted tiene la libertad de retirarse en cualquier momento de la investigación, sin repercusión alguna.

En consecuencia, doy mi consentimiento para el desarrollo de la investigación y autorizo a las investigadoras para llevar a cabo dicha actividad.

Nombre y Firma de consentimiento