

# Mobbing-Acoso moral: estudio prospectivo en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, Argentina

## *Mobbing - Moral Harassment: Prospective Study in Public Hospitals of the Province of Buenos Aires, Argentina*

Patrizio Petrone 

Facultad de Ciencias  
Económicas, Universi-  
dad Nacional de La Plata  
(UNLP).

El autor declara no  
tener conflictos  
de interés.

Correspondencia:  
Patrizio Petrone  
E-mail:  
[patrizio.petrone@gmail.com](mailto:patrizio.petrone@gmail.com)

### RESUMEN

**Antecedentes:** el *mobbing* se define como acoso, ofensa, exclusión social de alguien e interferencia negativa en sus tareas por uno o más individuos del mismo ambiente laboral.

**Objetivo:** identificar los factores de riesgo, procedencia y análisis de la incidencia del *mobbing*, así como su relación con los factores de riesgo psicosociales y su afectación en los trabajadores de la salud.

**Material y métodos:** estudio prospectivo, observacional descriptivo, con participante natural y de campo. Se utilizaron encuestas anónimas a personal sanitario incluido en las Leyes N° 10.471 y N° 10.430 de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, durante un período de 12 meses consecutivos.

**Resultados:** se incluyeron 147 participantes, de los cuales 101 (68,7%) fueron mujeres, 42 (28,5%) varones, y 4 (2,8%) no contestaron. El grupo más numeroso correspondió a la franja etaria 41-50 años (n = 51; 36%). La antigüedad laboral presentó una distribución bimodal de los grupos 1-5 años (27,25%) y 16-20 años (24%). El número que se consideró acosado fue de 86 agentes (58,5% de la muestra). Hubo mayor preponderancia de los superiores como los principales acosadores con 52,4% (n = 77).

**Conclusiones:** la incidencia hallada es mayor que la informada en la literatura al comparar solo un sector laboral con la totalidad de la población activa (58,5% vs. 11,4%). Las variables sociodemográficas, como sexo, nacionalidad de origen, estado civil, nivel de estudios cursados y alcanzados y el tipo de contratación no se asociaron a una mayor incidencia de *mobbing*, como sí tuvieron una relación directa tanto la edad como la antigüedad, lo que confirma el acoso moral como un estresor crónico en el trabajo. Los motivos del ausentismo de naturaleza psicológica (depresión y crisis de ansiedad) producidos por el *mobbing* no solo afectan los síntomas psicosomáticos evaluados, sino también aumentan el ausentismo laboral, afectando la productividad de la empresa hospital.

■ **Palabras clave:** *acoso moral, trabajo, mobbing, salud pública.*

### ABSTRACT

**Background:** mobbing is defined as harassment, offense, social exclusion of someone and negative interference in their work tasks by one or more individuals from the same work environment.

**Objective:** to identify the risk factors, origin and analysis of the incidence of mobbing, as well as its relationship with psychosocial risk factors and their involvement in health workers.

**Material and methods:** prospective, observational, descriptive study with natural and field participant. Anonymous surveys were used for health personnel included in Laws No. 10471 and No. 10430 from public hospitals in the province of Buenos Aires, during a 12-month period.

**Results:** a total of 147 participants were included, 101 (68.7%) were female, 42 (28.5%) were male, and 4 (2.8%) did not answer. The largest group corresponded to the age group 41-50 years (n= 51; 36%). The age of labor presented a bimodal distribution of groups 1-5 years (27.25%) and 16-20 years (24%). The number that was considered harassed was 86 agents (58.5% of the sample). There was greater preponderance of superiors as the main stalkers with 52.4% (n= 77).

**Conclusions:** the incidence found is greater than that reported in the literature when comparing a single labor sector with the total of the active population (58.5% vs. 11.4%). Sociodemographic variables such as gender, national origin, marital status, level of studies completed and type of recruitment, were not associated with a higher incidence of mobbing, as were age and seniority in a direct proportion, confirming moral harassment as a chronic stressor at work. The reasons for leave of absence of a psychological nature (depression and crisis of anxiety) produced by mobbing, not only affects the psychosomatic symptoms evaluated, but also increase work leaves of absence, affecting the productivity of the hospital.

■ **Keywords:** *moral harassment, work, mobbing, public health.*

Recibido el  
17 de octubre de 2017  
Aceptado el  
20 de marzo de 2018

ID ORCID: [Patrizio Petrone, 0000-0002-7629-1663.](https://orcid.org/0000-0002-7629-1663)

## Introducción

El *mobbing* puede ser definido como el fenómeno en el que una persona o grupo de personas ejerce violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente durante un tiempo prolongado sobre otra persona en el lugar de trabajo, con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima y su reputación, perturbando el ejercicio de sus labores, a través del acoso, la ofensa, la exclusión social y la interferencia negativa en sus tareas por uno o más individuos del mismo ambiente laboral, y lograr que finalmente esa persona abandone el lugar de trabajo.

El interés por estudiar el fenómeno de acoso moral en el trabajo o *mobbing* surge debido a la frecuencia con que se produce, muchas veces de manera inadvertida, a las graves consecuencias sobre la salud de las víctimas y organizaciones, y, fundamentalmente, a la necesidad de intervención con oportunas medidas de prevención.

El objetivo de esta investigación fue evaluar las condiciones de trabajo y del medioambiente laboral, la presencia de riesgos psicosociales y su afectación en la salud de los trabajadores de los hospitales públicos dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Para ello se procuró identificar los factores de riesgo, procedencia y análisis de la incidencia de *mobbing*, así como su relación con los factores de riesgo psicosociales.

## Material y métodos

El diseño de este trabajo ha sido evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Instituto de Investigaciones Clínicas de la ciudad de Mar del Plata, provincia de Buenos Aires (OHRP-IRB 00008222).

El presente estudio comprende al personal médico y no médico, de formación profesional, técnico, administrativo y de maestría (Leyes N° 10.471 y N° 10.430). Se desarrolló en hospitales públicos dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; fue de diseño prospectivo, observacional descriptivo, en el que se utilizaron como herramientas de investigación la observación sistemática, participante natural y de campo. Se brindó información al personal sanitario médico y no médico de los hospitales, y aquellos voluntarios interesados en participar en el estudio completaron una encuesta anónima en un sitio web. Se creó un link (hiper enlace) en el cual el participante era direccionado a la página de presentación e ingreso en el estudio, sin necesidad de generar nombre de usuario ni contraseña para que cada participante pudiera opinar libremente sin dar a conocer su nombre, documento de identidad, ni dirección de correo electrónico, como tampoco ningún tipo de información personal que pudiera arriesgar su identificación.

La meta original de este trabajo consistía en enrolar a 100 (cien) participantes en un plazo no superior a los 12 (doce) meses de duración. Debido a la respuesta positiva por parte del personal sanitario esa cifra fue superada y los participantes adicionales fueron incluidos en el presente estudio.

## Instrumentos de medida

Los elementos utilizados en el presente estudio incluyeron:

- Datos sociodemográficos: nombre del hospital o dependencia donde desarrollaba sus actividades (opcional), sexo, edad, estado civil, nacionalidad de origen, nivel de estudios alcanzados, tipo de contrato, antigüedad laboral y estatus profesional.
- Identificación y evaluación de *mobbing*: escala NAQ-RE (Negative Acts Questionnaire), una adaptación española<sup>1,2</sup> de la versión original NAQ<sup>3</sup>, basada en preguntas sobre la frecuencia con que algunos de los 24 actos negativos hayan ocurrido en los últimos seis meses.
- Evaluación de problemas psicosomáticos: es un cuestionario en el que se investigan los problemas psicosomáticos asociados al estrés (CPP). La versión original fue diseñada por Hock<sup>4</sup>, y adaptada por García y col<sup>1</sup>.
- Evaluación del ausentismo laboral:
  - ¿Ha estado de baja por carpeta médica en los últimos seis (6) meses?
  - Si respondió afirmativamente, por favor explique el motivo.
- El último ítem se destinó a que el participante pueda expresar un comentario (opcional).

## Análisis de la incidencia, procedencia y conductas de *mobbing*

En esta sección interesa conocer la magnitud del problema en la muestra estudiada, sus componentes y procedencia de los comportamientos de acoso. El análisis de la incidencia ha sido evaluado considerando como criterio de medida una duración de seis meses y una reiteración de dos o más conductas al menos una vez por semana. En relación con la variable antigüedad, existe una tendencia creciente directamente proporcional al tiempo ya que, a medida que aumenta la antigüedad en el hospital, también lo hace el riesgo de sufrir *mobbing*. Lo mismo sucede con respecto a la edad: a mayor edad, mayor posibilidad de ser víctima de *mobbing*. No se han encontrado diferencias basadas en la nacionalidad de origen, en el nivel de estudios ni el tipo de relación contractual.

Se incluyeron preguntas referentes a la fuente del acoso, pero sin mencionar directamente esa palabra para no predisponer negativamente a los partici-

pantes (se utilizó el término tensión). Dichas preguntas se referían a si procedía de los compañeros o de los superiores.

Se les preguntó a los encuestados acerca de la nacionalidad de origen teniendo en consideración que, según las leyes provinciales, todos los empleados públicos deben ser argentinos nativos o naturalizados.

## Resultados

### Análisis de la muestra

El número total fue de 147 participantes, de los cuales 101 (68,7%) fueron mujeres, 42 (28,5%) varones, y 4 (2,8%) no contestaron (N/C). Al dividirse la edad cada 10 años, el grupo más numeroso correspondió a la franja etaria 41-50 años (n = 51; 36%), seguido por el grupo 31-40 años (n = 43; 30%), con una edad media de 42 años (rango: 21-66). La antigüedad laboral de los agentes fue estratificada cada 5 años; de esta manera, se presentó una distribución mayoritariamente bimodal de los grupos 1-5 años y 16-20 años, con el 27,25% y el 24%, respectivamente. Sobre el estado civil, 54 (36,7%) personas se encontraban casadas, 47 (32%) solteras, 25 (17%) divorciadas y/o separadas, 11 (7,5%) en unión libre, 6 (4%) personas en estado de viudez y 4 (2,8%) N/C. Según el nivel de estudios, 29 (19,7%) personas poseían estudios secundarios completos, 9 (6,3%) estudios secundarios incompletos, 22 (15%) habían alcanzado estudios terciarios, 11 (7,5%) con estudios terciarios incompletos, 39 (26,5%) estudios universitarios completos, 12 (8,2%) estudios universitarios incompletos, 16 (10,8%) habían completado estudios de posgrado, 6 (4%) no los habían finalizado y 3 (2%) N/C. En cuanto al tipo de contratación en la administración pública provincial para el sector salud, 124 trabajadores (84,4%) se hallaban en planta permanente, 7 (4,7%) eran temporarios, 6 (4,1%) ad honorem o voluntarios, 4 (2,8%) con algún tipo de beca, 3 (2%) con designación interina y 3 (2%) N/C.

Fueron de origen argentino 138 agentes (94,6%), 2 (1,2%) de origen paraguayo, 1 (0,6%) de origen chileno, 1 (0,6%) de origen uruguayo y 4 (3%) de otras nacionalidades. Una sola persona no contestó esta pregunta (0,6%). Por último, en relación con el estatus profesional, 50 (34%) eran enfermeros/as, 40 (27,2%) administrativos/as, 29 (19,7%) médicos/as, 13 (8,8%) técnicos/as, 4 (2,7%) personas de maestría y 9 (6,1%) figuran como Otros. Las personas que no incluyeron este dato fueron 2 (1,5%). Es interesante resaltar que de los 147 agentes del presente estudio no se ha registrado ningún participante tanto en la categoría abogado/a como en CPN (Contador Público Nacional). Un total de 86 personas se consideró acosado, lo que representa un 58,5% de la muestra; se observa una preponderancia de los superiores como los principales acosadores con 52,4% (n = 77) y, en segundo lugar, el

hostigamiento proviene de sus compañeros con 32,6% (n = 48). Cabe resaltar que 15% (n = 22) de los participantes no contestaron este ítem. Comportamientos de *mobbing* y síntomas psicossomáticos se detallan en las Tablas 1 y 2.

## Discusión

Si bien el fenómeno del *mobbing* se ha estudiado preponderantemente en los países escandinavos, especialmente en Suecia, y en otros países de Europa (Francia y España), el interés por su estudio ha ido aumentando en el mundo desde finales del siglo XX. En países como la Argentina, en cambio, las actitudes de *mobbing* han estado presentes desde hace tiempo, solo que nunca habían sido denominadas como tal y, por lo tanto, el inicio de su discusión es reciente. Para ello, es imperioso conocer la incidencia de *mobbing* en los distintos sectores productivos de un país. El objetivo del presente estudio fue conocer qué sucedía en

■ TABLA 1

Comportamientos de *mobbing* (cuestionario NAQ-RE)

Conductas de hostigamiento	%
1. Se le oculta información necesaria de modo que dificulta su trabajo	63,2
2. Se producen insinuaciones sexuales que usted no desea	29,2
3. Se realizan comentarios hacia usted que en su opinión son ridículos o insultantes	60,5
4. Se le indica que realice un trabajo inferior a su nivel de competencia o preparación	51
5. Se le priva de responsabilidad en las tareas laborales	38
6. Percibe rumores sobre usted	71,4
7. Se le excluye de actividades sociales con los compañeros de trabajo	42,1
8. Se realizan comentarios ofensivos sobre usted o su vida privada	48,2
9. Se le insulta verbalmente	30,6
10. Recibe atenciones en razón de su sexo que no desea	14,2
11. Recibe insinuaciones o indirectas diciéndole que debería abandonar el trabajo	36
12. Recibe amenazas o abusos físicos	21
13. Se le recuerdan persistentemente sus errores	55,7
14. Percibe hostilidad hacia usted	53,7
15. Se responde con silencio a sus preguntas o intentos de participación en las conversaciones	47,6
16. Se infravalora el resultado de su trabajo	57,8
17. Se infravalora el esfuerzo que realiza en su trabajo	61,2
18. Sus puntos de vista no son tenidos en cuenta	66,6
19. Recibe mensajes o llamadas telefónicas ofensivas	7,4
20. Se siente objeto de bromas de mal gusto	21
21. Se infravaloran sus derechos u opiniones basándose en que sea hombre o mujer	21,7
22. Se infravaloran sus derechos u opiniones basándose en su edad	27,2
23. Se siente explotado en su trabajo	65,3
24. Percibe reacciones molestas de los compañeros debido a que trabaja demasiado	59,1

TABLA 2

## Cuestionario de Problemas Psicosomáticos

Síntomas	%
1. Sensación de cansancio extremo o agotamiento	44,2
2. Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	32,6
3. Tendencia de comer, beber o fumar más de lo habitual	31,2
4. Indigestiones o problemas gastrointestinales	24,4
5. Jaquecas y dolores de cabeza	23,1
6. Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo	19,7
7. Disminución del interés sexual	19,0
8. Tendencia a sudar o palpitaciones	19,0
9. Imposibilidad de conciliar el sueño	16,3
10. Respiración entrecortada o sensación de ahogo	11,5
11. Temblores musculares (p. ej., tics nerviosos, parpadeos)	10,8
12. Disminución del apetito	10,2

un sector con características sociodemográficas particulares como es la salud pública en la jurisdicción más importante del país, la provincia de Buenos Aires.

Los estilos de supervisión que utilizan formas autoritarias para resolver los problemas, las escasas posibilidades o autonomía en el trabajo, la pobreza en los medios de información y comunicación organizacional, las características monótonas del trabajo, la falta de definición de las áreas laborales determinada por situaciones de conflicto y la ambigüedad de roles generan un clima que propicia el acoso psicológico<sup>5</sup>.

Con referencia a los tipos de contratación se ha señalado que tanto la precariedad e inseguridad laboral como las formas de trabajo de tiempo parcial pueden ser antecedentes en el *mobbing*<sup>6</sup>. En relación con el trabajo de tiempo parcial existen informes contradictorios ya que, mientras algunos encuentran una relación directa con el *mobbing*<sup>7</sup>, otros lo encuentran como un amortiguador de las conductas hostiles, debido principalmente al menor tiempo de exposición a ellas<sup>8</sup>. En este trabajo queda descartado que los tipos de contratación de los agentes en la salud pública provincial sean motivo o precursores de *mobbing*, lo que no habilita a que el Estado provincial utilice modalidades precarias de contratación.

Las variables sociodemográficas como nacionalidad de origen, estado civil, nivel de estudios cursados y alcanzados, y el tipo de contratación, no parecen asociarse a una mayor incidencia de *mobbing* en este estudio, como sí lo fueron la edad y la antigüedad, lo que confirma el acoso como un estresor crónico en el trabajo. De la misma manera, se descarta la diferencia del hostigamiento por razones de sexo. El sector de la salud pública de la provincia de Buenos Aires emplea mayor número de mujeres que de hombres (64,5% vs. 35,5%) y, a pesar del factor de subrepresentación en sitios jerárquicos<sup>9,10</sup>, la probabilidad de que estén sometidas a mayor riesgo parece ser escaso, lo cual es consistente con otros estudios<sup>11-13</sup>.

Se puede añadir que los actos hostiles y las formas de hostigamiento pueden describir la naturaleza y la procedencia de *mobbing*. Así, si el acoso proviene de los superiores, las conductas negativas van dirigidas a la competencia profesional, mientras que si el hostigamiento proviene de la relación entre iguales, dichas conductas se manifiestan en ataques personales, como burlas, ridiculización o exclusión<sup>14</sup>.

También se ha encontrado una relación directa entre el acoso y el ausentismo laboral, lo cual indica consecuencias negativas tanto para la víctima como para la organización y para la sociedad en general. Se elevan los costos directos e indirectos de esta situación al contabilizarse como costos directos el pago de horas extraordinarias a las suplencias, selección y formación de nuevos trabajadores, y, como costos indirectos, el impacto en la productividad y rendimiento, las compensaciones, los litigios legales y la pérdida de la imagen social<sup>15,16</sup>.

Desde el punto de vista del riesgo laboral se podría considerar el *mobbing* como un proceso dentro del marco del estrés laboral. Se debe considerar qué estímulos provocan malestar, cómo se los enfrenta, qué factores estimulan o disminuyen sus consecuencias, y sus efectos sobre la salud. En este contexto, el *mobbing* puede ser considerado tanto un factor psicosocial que desencadena dicho proceso como una consecuencia de otros factores presentes en el ambiente laboral<sup>16</sup>.

El acoso psicológico en el ámbito laboral está destinado a doblegar la autoestima del trabajador, constituyendo el acoso en la repetición de las humillaciones. La víctima es tratada en forma insidiosa y despectiva a través de métodos que consisten en denigrar su condición, con el objetivo final de forzar su renuncia o alejamiento. En el acoso, a diferencia del conflicto, el entendimiento no es posible ya que los interlocutores no se hallan en igualdad de condiciones. Por el contrario, prima una acción coercitiva y de dominación que impide a la víctima desarrollar su derecho a la comunicación.

La violencia laboral puede plantear distintas soluciones, partiendo de la educación hasta el conocimiento y respeto pleno de los derechos del hombre. Desde la prevención se deben generar organizaciones y soluciones democráticas en su interior, promoviendo la plena libertad de la que deben gozar los trabajadores para organizarse, pero también el Estado debe prestar atención a erradicar toda forma de violencia, proveyendo ayuda a las víctimas, promoviendo la solución de conflictos y su sanción tanto pecuniaria como penal. Pero no se trata tan solo de evitar o prohibir que una persona pueda dañar a otra o disponer que el daño sea reparado, sino de crear conciencia sobre el pleno respeto por la dignidad del hombre, que aparece consagrado por los tratados internacionales sobre los derechos humanos fundamentales.

Con lo expuesto en este trabajo se puede presentar un plan de prevención del acoso laboral basado en los siguientes puntos:

- Promover las relaciones interpersonales en el ámbito laboral.
- Denunciar toda situación que implique acoso.
- Recepción y tratamiento de la denuncia de manera centralizada.
- Se creará la figura del Ombudsman de la organización para desempeñar el papel de mediador del acoso y definir el comportamiento del o de los acusados.
- Se deberán distinguir las conductas de claro hostigamiento de aquellas que no lo son.
- Realizar programas de capacitación permanente, concientizando al personal sobre el tema.
- Capacitar sectorialmente a quienes tengan puestos jerárquicos acerca de estilos participativos de conducción de personal.
- La toma de la decisión final debe estar en manos de la Dirección, considerando la función del Director como el nivel máximo de autoridad y responsabilidad.

Un párrafo aparte merecen las prácticas sindicales. El abstencionismo gremial en este campo, expresado como falta de preocupación, se debe a la ausencia de información y formación sobre el tema. Por ello es de vital importancia la función que les cabe a los representantes gremiales frente a situaciones de hostigamiento laboral. De ahí que sea necesario un relevamiento de conductas que puedan encuadrarse en la figura de acoso laboral y pueda proporcionarse una efectiva acción preventiva. Para ello se debe establecer el correcto gerenciamiento de los llamados conflictos no patológicos en donde el jefe no debe delegar el manejo de los conflictos ni incluir sus propios intereses en ellos, evitando las situaciones anarquizantes, los intereses individuales destructivos y el mal clima laboral<sup>16</sup>.

El hecho de reconocer y evaluar la existencia de *mobbing* plantea un desafío en las relaciones labo-

rales, creando un espacio multidisciplinario con mayor exigencia profesional. La dirección que debe seguirse de manera sólida para la erradicación de *mobbing* debe focalizarse en la imposibilidad de encubrir este fenómeno bajo otros que no se correspondan, evitando de esta manera su consolidación<sup>16</sup>.

Como limitaciones del presente trabajo se puede señalar que, al tratarse de un estudio sobre gestión de recursos humanos y al mismo tiempo no contar en el país en general y en la provincia de Buenos Aires en particular con un acceso claro y concreto a valores económicos, la presente investigación carece de una metodología que pueda relacionar de manera directa cuál es el impacto económico en la vida de la víctima de *mobbing*, en las organizaciones y en la sociedad en su conjunto. Un hecho que sí puede aseverarse es que el número de personas que solicitó carpeta médica en los seis meses previos a completar la encuesta fue de 23 agentes (15,6%); los motivos del ausentismo fueron de naturaleza psicológica (mayoritariamente depresión y crisis de ansiedad), por lo que se puede afirmar que el *mobbing* no solo afecta los síntomas psicossomáticos evaluados sino también aumentan el ausentismo laboral, afectando la productividad de la empresa hospitalaria.

Como conclusión, el presente estudio ha cumplido con los objetivos planteados y pretende haber contribuido al conocimiento y difusión de la problemática de *mobbing*, la relación con los factores psicossociales y su incidencia en un sector con características propias como es el ámbito de la salud pública en la provincia de Buenos Aires. Se debe superar la visión del trabajo como un mero intercambio de servicios y permitir que se transforme en un espacio para la satisfacción y superación del trabajador de la salud en el ámbito hospitalario.

## Referencias bibliográficas

- García M, Castellón M, Albadalejo B, García A. Relaciones entre el *burnout*, ambigüedad de rol y satisfacción laboral en el personal de la Banca. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 1993; 11(24):17-26.
- Sáez MC, García M, Llor B. Validación de la escala NAQ de Einarsen y Raknes (1997) sobre acoso psicológico en el trabajo (*mobbing*). Comunicación presentada en el VIII Congreso de Psicología Social-Simposio *Mobbing: una perspectiva psicossocial*. Málaga, 2003.
- Einarsen S, Hoel H. The Negative Acts Questionnaire: development, validation and revision of a measure of bullying at work. Comunicación presentada en el X European Congress on Work and Organizational Psychology. Praga, 2001.
- Hock RR. Professional *burnout* among public school teachers. *Public Personnel Management*. 1998; 17(2):167-89.
- Vartia M. The sources of bullying-psychological work environment and organizational climate. *Eur J Work Org Psychol*. 1996; 5:203-14.
- Matthiesen SB, Raknes BI, Rökkum O. *Mobbing pa arbeidsplassen*. *Tidsskriftfor Norsk Psykiologforening*. 1989; 26:761-74.
- Zapf D, Knorz C, Kulla M. On the relationship between *mobbing* factors, and job content, social work environment, and health outcomes. *Eur J Work Org Psychol*. 1996; 5(2):215-37.
- Hoel H, Cooper CL. *Destructive conflict and bullying at work*. University of Manchester: Institute of Science and Technology; 2000.
- Petrone P. La feminización del sistema sanitario en el sector hospitalario de la provincia de Buenos Aires. *Revista ISalud*. 2013; 40(8):49-58.
- Petrone P. Avances y Retrocesos de la Feminización en los Equipos de Salud. Diagnóstico y prospectiva en el sistema público de salud de la Provincia de Buenos Aires. Buenos Aires: Dunken; 2014.
- Einarsen S, Skogstad A. Bullying at work: epidemiological findings in public and private organizations. *Eur J Work Org Psychol*. 1996; 5:185-201.
- Leymann H. The content and development of bullying at work. *Eur J Work Org Psychol*. 1996; 5:165-84.
- Vartia M. The sources of bullying-psychological work environment and organizational climate. *Eur J Work Org Psychol*. 1996; 5:203-14.
- Einarsen S, Raknes BI. Harassment at work and victimization of men. *Violence and Victims*. 1997; 12:247-63.
- Hoel H, Salin D. Organizational antecedents of workplace bullying. In: *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice*. London: Taylor and Francis Books Ltd; 2003.
- Petrone P. *Mobbing-Acoso moral en el Sector de la Salud Pública. Violencia psicológica en los trabajadores hospitalarios*. Buenos Aires: Dunken; 2016.