

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Validación del instrumento de la escala de Conductas Negativas –
Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en
hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022**

Tesis para obtener el Grado Académico de Maestro(a) en Enfermería con mención
en Administración y Gestión

Por:

Celeste Abigail Mauricio Esteban

Asesora:

Dra. Mónica Meneses La Riva

Lima, junio, 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo **Mónica Elisa Meneses La Riva**, docente de la Unidad de Posgrado de Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Validación del instrumento de la escala de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022”** de la autora CELESTE ABIGAIL MAURICIO ESTEBAN, tiene un índice de similitud de 9 % verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los ocho días del mes de junio del año 2023.



Dra. Mónica Meneses La Riva

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 08 días del mes de junio del año 2023 siendo las 10:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Lima, bajo la dirección de la presidenta: Dra. María Teresa Cabanillas Chávez, el secretario: Dr. Josué Edison Turpo Chaparro y los demás miembros: Dra. Mayela Cajachagua Castro de Bejarano, Mg. Denis Frank Curza Aranzábal y la asesora: Mg. Mónica Elisa Meneses la Riva con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: "Validación del instrumento de la escala de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022", de la candidata Celeste Abigail Mauricio Esteban conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en: Enfermería con Mención en Administración y Gestión.

La Presidente inició el acto académico de sustentación invitando a la candidata hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por la candidata. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato/a (a): Celeste Abigail Mauricio Esteban

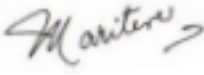
CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy bueno	Sobresaliente

Candidato/a (b):

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó a la candidata a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.




Presidente/a

Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de grados y títulos



Secretario/a



Asesor/a



Miembro



Miembro



Candidato/a (a)

Índice

Capítulo I	9
Planteamiento del problema	9
Identificación del problema	9
Formulación del problema	11
Problemas específicos	11
Objetivo general.....	12
Justificación	12
Teórica.....	12
Metodológica.....	12
Practica	13
Capitulo II.....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas	14
Antecedentes de la investigación	14
Marco conceptual.....	17
Orígenes del Mobbing.....	17
Cuestionario de conductas negativas.....	23
Capitulo III.....	26
Metodología	26
Descripción del lugar de ejecución	26
Población y muestra	26
Población.....	26
Muestra	26
Criterios de inclusión y exclusión.	26

Tipo y diseño de investigación	27
Formulación de hipótesis	27
Hipótesis general.....	27
Hipótesis específica.....	28
Identificación de variable.....	28
Operacionalización de variables	29
Técnica e instrumentos de recolección de datos	31
Cuestionario.	31
Proceso de recolección de datos.....	31
Procesamiento y análisis de datos	32
Consideraciones éticas	32
Capítulo IV	34
Resultados y discusión.....	34
Resultados	34
Discusión.....	37
Conclusión:	41
Recomendaciones:	41
Limitaciones:.....	41
Conclusiones:.....	42
Bibliografía	43
Apéndices	48

Índice de tablas

Tabla 1 Datos Sociodemográficos	34
Tabla 2 Alfa de Cronbach.....	35
Tabla 3 Coeficiente Omega	35
Tabla 4 Estadísticos descriptivos de los ítems de la escala NAQ-R.....	36
Tabla 5 Índices de bondad de ajuste de la escala NAQ- R.....	37

Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumento	49
Apéndice B: Validez de instrumento	51
Apéndice C: Confiabilidad de instrumentos	52
Apéndice D: Consentimiento Informado	53
Apéndice E: Matriz de consistencia	54
Apéndice F: Autorización institucional	56

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

El *mobbing* o acoso laboral es un fenómeno social muy antiguo, que ha ganado gran importancia en los últimos años, tal como lo demostraron, las estadísticas de diversos estudios de investigación, siendo considerado como un problema de salud pública por la Organización de las Naciones Unidas, tipificado por la Organización Internacional del Trabajo (Cobo, 2013).

Esto es conocido como el fenómeno en el que una persona o grupo de personas ejerce violencia psicológica extrema (Petrone, 2018). Estas actitudes pueden ser intencionales, en repetidas ocasiones, persistentes, asimétricas (no hace daño quien quiere sino quien puede), entre compañeros del mismo rango o de rangos superiores; teniendo como objetivo final la destrucción psicológica del acosado y el abandono voluntario a la organización por parte de este (Cáceres y Hernández, 2015).

Este tema es estudiado a nivel mundial por presentar altas incidencias, en un estudio realizado en Turkia sobre el *mobbing* en profesionales de enfermería, reveló que los más altos casos de niveles de *mobbing* los presentaron enfermeras de edad joven, con menos experiencia profesional y con menos estudios, también informaron que los autores más frecuentes eran sus jefes (Çevik et al., 2012).

De igual forma, en España se encontraron datos en una investigación que muestran una prevalencia de acoso, entre el personal de enfermería, en torno al 17-20%. Se identificaron factores de riesgo como: edad inferior a 30 años, corta trayectoria profesional, y trabajar en determinadas unidades o turnos. Las consecuencias en las víctimas fueron: problemas psicológicos, bajo rendimiento y deterioro de relaciones sociales. Se destacó que

existe una escasa producción científica sobre el tema y está presente la necesidad de desarrollar instrumentos, que permitan una evaluación ajustada de las conductas de intimidación y acoso, entre profesionales de la enfermería (Molero et al., 2016).

También en países de Latinoamérica como Brasil se observó que el 90,38% de enfermeros declaran haber sufrido por lo menos un comportamiento de *mobbing* (Fonseca y Santos, 2011). En Argentina, se encontró que los enfermeros (as) más jóvenes y con menos años de antigüedad sufren de más ataques de acoso laboral (Petroni, 2018) y en Chile se evidenciaron que el 51.4% consideran haber sido abusados verbalmente y solo un caso de todos fue informado y penalizado, sin embargo, la mayoría de estos eventos no se informan (Rodríguez y Paravic, 2018).

En el Perú, se realizó un estudio de investigación en Cusco, donde se encontró que el personal de salud es vulnerable a sufrir agresión laboral por parte de los pacientes, familiares y hasta de los mismos compañeros de trabajo, llevando esto a la presencia de un entorno laboral inapropiado, con repercusiones potenciales sobre el estado de la salud mental del profesional afectado, condicionando de esta manera un desempeño laboral poco eficiente, que en ocasiones podría afectar directamente sobre la calidad de atención brindada a los pacientes (Campero et al., 2015).

El acoso laboral es más que un simple conflicto entre dos individuos. Se trata de un fenómeno complejo que solo puede ser entendido a través de un examen de los factores sociales, individuales y organizacionales. Puede afectar la salud física y psicológica de las víctimas, así como su desempeño en el trabajo (con disminución de la productividad), y el desgaste de los empleados (Johnson, 2009).

En el área laboral, la mayoría de los profesionales de enfermería trabajan turnos de 12 a 24 horas regularmente, en los cuales muchas veces sufren de acoso laboral que no es

notificado. Esto se debe a que las personas acosadas temen a las consecuencias que generaría reportar el hecho, también no lo hacen porque son jóvenes principiantes en la experiencia laboral y tienen mucha necesidad en continuar laborando en el puesto que se encuentran. Por lo que podría dar como resultados a esta problemática el abandono laboral, ausentismo, baja autoestima y aislamiento.

El propósito del trabajo es identificar la validez y confiabilidad de la escala de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) para evaluar el *mobbing* en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima para poder abordar esta problemática a través de planes de mejoras y capacitaciones en la prevención de conductas negativas en ámbito laboral, además metodológicamente es necesario contar con un instrumento validado y adaptado a nuestra realidad para realizar futuras investigaciones en enfermeras peruanas.

Formulación del problema

¿Existe validez en las propiedades psicométricas de la escala de Conductas Negativas Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima Perú, 2022?

Problemas específicos

¿Existe validez basada en la estructura interna de la escala de Conductas Negativas Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022?

¿Cuál es la confiabilidad de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022?

Objetivo general

Analizar las propiedades psicométricas de la escala de Conductas Negativas-Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima-Perú, 2022.

Objetivos específicos

Establecer la evidencia de validez basada en la estructura interna de la escala de Conductas Negativas-Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022.

Estimar la confiabilidad de la escala de Conductas Negativas-Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima-Perú, 2022.

Justificación

Teórica

La investigación se enfocó a realizar una revisión exhaustiva sobre el *mobbing*, esta revisión sirvió para diseñar un marco teórico actualizado con un panorama del *mobbing* acerca del tema estudiado y clarificar dudas e inquietudes presentes. Para Fernández (2020) es llenar el vacío del conocimiento que debe cubrirse total o parcialmente y que amerite con argumentación contundente su desarrollo.

Metodológica

Se proporcionó un instrumento validado y confiable aplicable en profesionales de enfermería acerca del acoso laboral o *mobbing* que existe en sus centros laborales, también se pudo manifestar cifras y porcentajes que demuestran que el problema estudiado está presente y es real, permitiendo dichos datos ser utilizados para confrontar y comparar investigaciones que tengan variables similares. Por otro lado, Hernández et al. (2014) y Fernández (2020) ofrecen un concepto más amplio, indicando que un estudio se justifica

metodológicamente cuando se crea un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos, o se plantea una nueva metodología que incluya otras formas de experimentar una o más variables, o estudiar de forma más adecuada a determinada población.

Practica

Al conocer los resultados de la investigación, se brindó un instrumento con propiedades psicométricas adecuadas que pueda para ser aplicado en diferentes poblaciones con características similares y con la misma variable. Fernández (2020) establece que el desarrollo ayuda a resolver un problema o al menos propone estrategias que al ponerse en práctica contribuirán a su solución.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Einarsen et al. (2009) realizaron un estudio que investiga las propiedades psicométricas, la estructura factorial y la validez del cuestionario revisado de actos negativos revisado (NAQ-R), un instrumento diseñado para medir la exposición al acoso en el lugar de trabajo. Se utilizó una muestra heterogénea de 5288 empleados del Reino Unido, los resultados muestran que el instrumento de 22 elementos tiene una alta estabilidad interna, con tres factores subyacentes: intimidación personal, intimidación relacionada con el trabajo y formas de intimidación físicamente intimidantes, aunque el instrumento también puede usarse como una medida de factor único. La validez de criterio se exploró relacionando los puntajes en el NAQ-R con una medida de ítem individualizado de victimización percibida por el acoso, mostrando altas correlaciones tanto con el NAQ-R total como con los puntajes en los tres factores. Los criterios operativos más comúnmente utilizados también se pueden usar para detectar objetivos de acoso escolar. Por lo tanto, el NAQ-R se propone como un estándar e instrumento válido para la medición del acoso laboral.

Escartín et al. (2012) ejecutaron una adaptación y validación de una escala de conductas negativas realizadas (NAQ-P), basada en la Escala de Conductas Negativas-Revisada para víctimas (Moreno-Jiménez et al., 2007). Con una muestra de 521 empleados de un total de 20 organizaciones de diferentes sectores de actividad ubicadas en España, se recogieron datos acerca de las conductas negativas realizadas y recibidas, así como de otras variables como el liderazgo transformacional, el género o el estatus ocupacional. Se consideró como indicador de buen que el estadístico de X^2 no fuera significativo y que los

índices GFI, NFI, NNFI y CFI tuvieran valores superiores a .90. El coeficiente alfa de Cronbach mostro valores superiores a .70. Además, los resultados mostraron que el instrumento tenía una buena consistencia interna y una adecuada validez de constructo y discriminante.

González y Graña (2013) diseñaron un estudio con el objetivo de analizar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) (Einarsen, Hoel y Notelaers, 2009). Este es un instrumento diseñado para medir la exposición al acoso psicológico en el lugar de trabajo. La muestra de estudio la conformaron 2.861 trabajadores (44,6% hombres, 55,4% mujeres). Los resultados obtenidos indican que el NAQ-R tiene una elevada estabilidad interna y fiabilidad (0,93), el determinante de la matriz de correlaciones presentó un valor de 0,001, la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa, y el test KMO de adecuación de la muestra alcanzó un valor $> 0,80$. El análisis factorial exploratorio mostró una solución de tres factores, tal y como sucede en la versión original, que explica el 54% de la varianza total. En definitiva, la versión española del NAQ-R permite evaluar, con las suficientes garantías psicométricas, diferentes tipos de acoso en el lugar de trabajo.

Millán et al. (2016) realizaron un estudio en Venezuela titulado “Comparativo de las Propiedades Psicométricas del NAQ-R y del LIPT-60 en trabajadores venezolanos”. Tuvo el objetivo de evaluar las propiedades psicométricas de ambos instrumentos y compararlas para determinar cuál era el más pertinente para emitir un diagnóstico. Los resultados mostraron el NAQ-R tiene un mejor ajuste en la estructura factorial, sin embargo la versión corta del LIPT (45 ítems) posee mejores indicadores de consistencia interna.

León et al. (2019) realizó una investigación en España titulada “puntos de corte para el acoso psicológico en el trabajo: el cuestionario breve de actos negativos (S-NAQ) en

español” que tuvo como objetivo aportar un instrumento que permita diagnosticar de forma fiable si una persona está siendo objeto de acoso. Fue un estudio de las propiedades psicométricas, la estructura factorial y los puntos de corte del Cuestionario Breve de Actos Negativos (S-NAQ) en una muestra de 1409 trabajadores españoles. Los análisis factoriales exploratorios y confirmatorios revelaron que la escala tiene una única dimensión. Los datos mostraron que solo existen dos puntos de corte que permite categorizar a las personas como no expuestas a conductas de acoso, en riesgo de ser acosadas o víctimas de acoso. En la conclusión muestra que se debe ayudar en el diagnóstico de forma correcta a la persona acosada y permite realizar intervenciones según su categoría.

López y González-Trijueque (2021) realizaron una investigación titulada “Revisión de instrumentos en español para medir el acoso laboral: su utilidad en la evaluación pericial” en la que hicieron una revisión sistemática de los instrumentos de evaluación más relevantes (más empleados y con mejores propiedades psicométricas) en España y Latinoamérica. Se encontró un total de 14 instrumentos para medir el acoso, incluidos dos que fueron ajustados y los ocho restantes se desarrollaron inicialmente en español. Dos de los más relevantes ajustados fueron el LIPT-60 y el NAQ-R, los cuales tienen adecuadas propiedades psicométricas para evaluar el mobbing.

Campero et al. (2015) realizó un estudio titulado “Mobbing en el personal de salud: estudio piloto en un hospital de Cusco, Perú 2015”, el cual fue un estudio descriptivo en el que participaron treinta profesionales de la salud entre médicos, enfermeros, obstetras y técnicos de enfermería. Se aplicó el instrumento LIPT-60 para la recolección de datos, donde encontraron que 23 de los encuestados padecieron *mobbing* en algún momento de su vida. Además, las mujeres son las más afectadas donde se encontraron 17 casos. El personal que tiene frecuencia de *mobbing* fue el técnico en enfermería. Se concluyó que

partiendo de estos resultados es necesario poder realizar el estudio a nivel nacional para poder evaluar el ambiente laboral; con el fin elaborar estrategias que mejoren las condiciones de trabajo del sector.

Mogollón et al. (2020) realizó un estudio con el objetivo determinar la relación entre el *mobbing* y la depresión laboral del personal administrativo de un instituto preuniversitario en Piura, Perú. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental y de nivel descriptivo correlacional. Se aplicaron dos instrumentos de recolección de datos, para medir el acoso laboral se utilizó la Escala CAPT a un total de 38 trabajadores. En los resultados muestran que el 50% de los encuestados presentan un nivel medio de acoso psicológico; motivo que podría ser la causa de diversos problemas que se encuentran presentes en esta organización.

Dionicio (2022) realizó una investigación con el objetivo de determinar la correlación del *mobbing* de los jefes inmediatos y el estrés del personal de enfermería del Centro Quirúrgico y Servicio de Neonatología del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco, 2019. Fue de enfoque cuantitativo, observacional, analítico y transversal. Los instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario de Heinz Leymann y el test de índice de reactividad al estrés (IRE) de González de Rivera. En los resultados, evidencian que un 82,5 % evidencia *mobbing* realizado por sus jefes directos. En conclusión, existe correlación entre el *mobbing* de los jefes inmediatos y el estrés del personal de enfermería en estudio.

Marco conceptual

Orígenes del Mobbing

El inicio de la historia de este fenómeno fue en el año 1976, en el cual se reportó por primera vez al trabajador hostigado, Brodsky fue el primer autor que estudio este tema

al ser motivado por la promulgación de una nueva ley de condiciones de trabajo en Suecia en ese mismo año. Él escribió un libro en el que evidencia la dureza de la vida del trabajador donde menciona accidentes laborales, agotamiento físico, horarios excesivos, tareas monótonas, entre otros. Sin embargo, en no logro tener mucho impacto con este tema. En el año 1991, Konrad Lorenz utilizó por primera vez el término *mobbing* para referirse al ataque de un grupo de animales pequeños gregarios que acosaban a un animal solitario de mayor tamaño (Trujillo et al., 2007).

Leymann, utilizó este término al principio de la década de los ochenta en Suecia, al presenciar un tipo de conducta similar en el mundo laboral. Él explica que no utilizó el término *bullying*, ya que aparentemente tienen similitud con el *mobbing*; sin embargo, la caracteriza principalmente de *bullying* son los actos de violencia física, los cuales en su mayoría no son una característica en la comunicación destructiva que existe en el *mobbing*. Este estudió el fenómeno como no violento, es decir como cortés y sofisticado en lugares de trabajo donde aparentemente permanece la racionalidad, es decir, el agresor utiliza una estrategia inteligente, en la cual agobia emocionalmente al blanco a través de burlas, chismes, apodos, rechazo, obstáculos administrativos, retención de recompensas merecidas, y entre otros. Esta estrategia muchas veces suele ser efectiva, ya que el blanco rápidamente se demora, huye o adelantan su jubilación y los que no se retiran del lugar de trabajo, sucumben a la voluntad colectiva del acosador (Westhues, 2006).

Con el paso de los años, este tema ha sido estudiado por varios autores, uno de ellos fueron Einarsen y Skogstad por el año 1996, quienes indican que este fenómeno sucede cuando durante un período de tiempo alguien es objeto de persistentes acciones negativas por parte de otra u otras personas, y por diversas razones se enfrenta a dificultades también

persistentes para defenderse de las mismas. El enfoque utilizado en sus trabajos es de difusión del problema y conceptualización del fenómeno (citado por Cobo, 2013).

En Francia, Marie Hirigoyen también estudio el acoso moral durante los años de 1998. A partir de sus publicaciones empezó a difundirse el acoso psicológico a nivel general en su país. Sus líneas de investigación son el *mobbing* en el entorno familiar y la organización (Errando et al., 2013).

Esta problemática también fue estudiada en España, los psicólogos que investigaron el tema fueron Iñaki Piñuel y Zabala en el año 1995; ellos encuentran que el fenómeno ocurre en las organizaciones, por eso se dedican a estudiar los factores que lo causan en diversas estructuras laborales. Sus estudios permiten reflexionar sobre las posibles relaciones causa-efecto del *mobbing* (Trujillo et al., 2007).

Mobbing

La palabra *Mobbing*, es un verbo transitivo del idioma inglés que significa acoso, asedio, asaltar o atropellar y como sustantivo tiene la raíz Mob que significa mafia, turba, pandilla, chusma. *Mobbing*, gramaticalmente se define como el acoso que un grupo ejerce sobre una persona; al ser un verbo transitivo debe tener un complemento para dar sentido a la oración que se expresa, parte de ese complemento es el sustantivo de su raíz: Me acosa un grupo de compañeros de trabajo que equivale a decir un grupo de compañeros del trabajo me hace *mobbing* (Pedroza, 2020).

De igual modo, el *mobbing* es un comportamiento peligroso en las áreas dedicadas a la salud, pues él tiene efectos dañinos en la salud de los trabajadores, que no sólo aumentan los niveles de estrés y su probabilidad de dejar el trabajo, sino que también disminuyen la calidad de su trabajo (Chávez y Román, 2017)

Tipos de mobbing

Bossing:

Procede de la palabra inglesa boss, “el jefe”, o en una traducción libre “el que manda”. Se trata del acoso vertical descendente, el autor es el superior jerárquico, pudiendo ser un mando intermedio, el primer mando del escalafón, o el propio empresario, pudiendo existir concurrencia de responsabilidades de toda la cadena de mando, bien por acción o por omisión. El acosador no necesita buscar aliados para llevar a cabo su comportamiento destructor, pero en la gran mayoría de las ocasiones, sin necesidad de buscarlos los encuentra, bien de manera activa o pasiva. Tiene por finalidad destruir al subordinado, bien aislándolo completamente, o provocando su marcha, de manera voluntaria o forzosa, se suele buscar el abandono “voluntario” de la víctima, de manera que no sea necesario el despido (Soto, 2013).

Horizontal:

Suele darse entre compañeros del mismo o parecido rango profesional, a veces estos son aspirantes a un determinado puesto de promoción en el trabajo y compiten por él a través del descrédito o la destrucción de la autoestima del otro, así el acosador consigue reconocimientos laborales (Cobo, 2013).

Ascendente:

Se trata de un caso menos frecuente donde el agresor ocupa un puesto de menor jerarquía al de la víctima. Se materializa cuando el jefe (antes trabajador), debido a su ascenso tiene a sus ex colegas como subordinados. También ocurre con el ingreso de un nuevo directivo a la organización preexistente o cuando se modifican los métodos de gestión anteriores, los cuales los subordinados no pretenden aceptar (Estela y Bonett, 2012).

Modelos de mobbing

El modelo psicopatológico.

Este modelo es realizado por el psicólogo Piñuel, a raíz de la publicación, en 2001, de su libro *Mobbing: Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*, se convirtió en uno de los principales impulsores de este modelo, que ha tenido una importante influencia en la definición de esta problemática en el mundo laboral español. Este autor define el mobbing como: El acoso tiene como objetivo intimidar, apocar, reducir, aplanar, amedrentar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima, con vistas a eliminarla de la organización o de satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar, destruir que suele presentar el hostigador, quien aprovecha la situación que le brinda la situación organizativa particular (reorganización, reducción de costos, burocratización, cambios vertiginosos, etc.) para canalizar una serie de impulsos y tendencias psicopáticas (Mayoral, 2010).

De manera genérica, este modelo tiende a centrar el estudio del mobbing en la identificación de los perfiles del acosador (que sufre una serie de trastornos psicológicos, como pueden ser personalidad paranoide, psicópata o narcisista), que coincide por azar en el ámbito laboral con una persona cuyas características personales altamente positivas (persona brillante en el trabajo, o con éxito en la vida afectiva o personal en general) activan las conductas propias de estas patologías. Desde esta perspectiva psicopatológica, se admite que, en cierto modo, la organización del trabajo actúa como contexto favorecedor del acoso, pero se sigue poniendo el acento en la relación interpersonal y se ha tendido a buscar y a elaborar «perfiles» del acosador y de la víctima (Mayoral, 2010).

El modelo de la psicología social

Para Corsi y Peyrú (2003), a partir de las definiciones de otros autores, pero fundamentalmente de Hirigoyen (2001), elaboran la siguiente definición del *mobbing*: El concepto agrupa una diversidad de comportamientos que tienen una finalidad común: la modalidad agresiva y vejatoria con o sin intención de eliminar a un trabajador de la empresa. Las formas en las que suele presentarse son variadas y de las más sutiles: el aislamiento físico del trabajador; la marginación a través de la hostilidad y la falta de comunicación; la difusión de comentarios peyorativos; la asignación de tareas humillantes, descalificadoras o de muy difícil concreción; el menoscabo de la imagen del empleado frente a sus colegas, clientes o superiores; los cambios continuos y entre otros. El impacto de este abuso emocional puede ser definitivo cuando destruye la autoconfianza del acosador en su competencia o en su sentido de los hechos. Todas estas modalidades de acoso al trabajador, obviamente, no constituyen por sí mismas ninguna novedad. Lo que sí concita la atención de los juristas es el análisis del problema sobre la base de la repetición de estos hechos, en un lapso suficientemente prolongado y la relación asimétrica entre el agresor y la víctima.

Fases del mobbing

Desde un punto de vista organizacional, el fenómeno del acoso psicológico se desarrolla a lo largo de una serie de etapas, siguiendo a Leymann (1990), quien describe cuatro fases principales estudiadas desde la perspectiva de la víctima, estas etapas son las siguientes:

Fase 1. El Incidente Crítico Original:

La situación activadora más frecuentemente observada es un conflicto en el trabajo entre el acosador y la víctima

Fase 2. Mobbing y estigmatización

En esta fase, el hostigamiento es constante y sistemático durante un largo período, con la intención de causar daño.

Fase 3. Administración de personal

En este punto interviene la organización quien toma conocimiento del caso

Fase 4. Expulsión:

La situación de acoso psicológico concluye con la expulsión del acosado.

Causas

Los celos y la envidia que sienten los acosadores son la causa más frecuente del *mobbing*. La víctima suele ser envidiada por poseer alguna cualidad o rasgo que los hace destacar del resto del grupo. Por ejemplo, capacidad profesional superior, facilidad para despertar aceptación o aprecio en sus compañeros, subordinados, jefes, pacientes o clientes, su don de gentes, evaluaciones positivas o felicitaciones recibidas en su trabajo (Trujillo et al., 2007).

Cuestionario de conductas negativas

El tema en estudio ha sido investigado desde los años 80 por muchos autores, a partir de ello se inició el desarrollo de diversos instrumentos para medir el acoso laboral o *Moobing*. Entre la diversidad de instrumentos creados destaca el NAQ (Negative Acts Questionnaire) de Einarsen y Raknes (1997), posiblemente el instrumento más utilizado en el ámbito científico internacional para evaluar las diferentes formas de comportamientos negativos en el lugar de trabajo (Einarsen et al., 2009).

El NAQ original, desarrollado en la Universidad de Bergen (Noruega) está compuesto por 24 ítems que recogen información sobre experiencias conductuales no catalogadas como acoso. Los ítems del NAQ miden la frecuencia de exposición, en los

últimos seis meses, a conductas negativas y a conductas que pueden conceptualizarse como acoso en una escala Likert de cinco puntos (1: nunca; 2: a veces; 3: mensualmente; 4: semanalmente; 5: a diario).

Según los autores, la ventaja de utilizar listas con conductas consiste en que no es necesario que quienes responden realicen un juicio previo sobre si han sido víctimas o no de acoso, por lo que podría considerarse como un método más objetivo. Sin embargo, tras responder a estos ítems, se introduce una definición de acoso y los sujetos deben indicar si se consideran víctimas de acoso psicológico de acuerdo con la definición dada. Se trata de un instrumento de fácil manejo y bajo coste de aplicación que además goza de buenas propiedades psicométricas (Einarsen y Hoel, 2001).

El NAQ desglosa las conductas percibidas en el lugar de trabajo en dos subescalas: el acoso personal (compuesto por doce elementos que describen una exposición a conductas como cotilleo, insultos, tomaduras de pelo, críticas constantes) y el acoso laboral (compuesto por ocho elementos que describen la solicitud de tareas inalcanzables, excesiva carga de trabajo, supervisión exagerada, ausencia de información para desempeñar el trabajo). La estabilidad interna de ambos factores resultó alta (0,87 y 0,81 respectivamente), siendo eliminados aquellos elementos que después de este análisis incluían conductas relacionadas con acoso sexual, violencia y racismo, que pueden estar relacionados, pero son conceptos distintos al de acoso en el lugar de trabajo.

Posteriormente, se realizó una nueva versión adaptada al inglés del NAQ, el NAQ-R, cuya adaptación y propiedades psicométricas fueron publicadas por Einarsen et al. (2009) tras numerosos años de administración que conllevaron la creación de una base de datos internacional sobre acoso laboral. El NAQ-R (Einarsen et al., 2009) consta de 22 ítems, todos ellos descritos en términos conductuales que no incluyen el término de acoso

laboral, tras los cuales se incluye una pregunta adicional (22+1) en la que se cuestiona directamente sobre el acoso percibido. El NAQ-R presenta una sólida estabilidad interna y excelentes criterios en cuanto a la validez de constructo; alcanza elevados índices de estabilidad interna según el Alpha de Cronbach de entre 0,87 y 0,93.

Al respecto, la validez y confiabilidad, es uno de los criterios que debe reunir un instrumento de medición al ser sometido a una prueba de juicio de expertos y así poder ser utilizado por los investigadores en sus estudios. Robles y Rojas (2015) señalan que el juicio de expertos es un método de validación útil para verificar la fiabilidad de una investigación que se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones.

Validez, es la capacidad que tiene el instrumento para medir el constructo que pretende medir y para lo cual fue diseñado. Se reconocen cinco que componen la validez de un instrumento: validez de apariencia, de contenido, de criterio, convergente divergente y de constructo. La validez podrá evaluarse para todas o algunas de estas dimensiones dependiendo del tipo de escala objeto de la validación (Luján y Cardona, 2015).

Confiabilidad, en una escala consiste en la proporción de varianza que puede atribuirse a la puntuación verdadera de la variable o constructo latente, atribuyendo la otra proporción, al error. La consistencia interna está relacionada con la homogeneidad de los ítems que integran un instrumento de medición o escala. Si los ítems de una escala reflejan una fuerte relación con la variable latente, esto implica que estarán fuertemente correlacionados entre sí, lo que implica que dichos ítems están midiendo lo mismo (Mendoza, 2009).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se realizó en las aulas de las especialidades de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión. Esta universidad está ubicada la Carretera Central Km 19.5 Ñaña, Chosica.

Población y muestra

Población.

La población estuvo compuesta por el número total de profesionales de enfermería que estudiaban en algún programa de especialidades de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, siendo un total de 508 profesionales que laboraban en los distintos servicios de hospitales públicos del Perú.

Muestra

La muestra estuvo determinada por el tipo de muestreo no probabilístico de tipo censal por conveniencia siendo un total de 300 que estudiaban algún programa de Segunda Especialidad en Enfermería (SEE Emergencias y Desastres, SEE en Pediatría, SEE en Cuidados Intensivos, SEE en Administración y Gestión, Cuidados Intensivos Neonatales) y que trabajaban en un hospital público del Perú. Este tipo de muestreo permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador (Otzen & Manterola, 2017).

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión:

Profesionales de enfermería que laboraban en diferentes hospitales de Lima y que estaban cursando programas de Segunda Especialidad en Enfermería

Profesionales de enfermería que desarrollaban actividades administrativas y asistenciales y deseen participar

Exclusión

Profesionales de enfermería que estaban estudiando programas de Segunda Especialidad en Enfermería pero que no se encontraban laborando.

Profesionales de enfermería que no deseaban participar voluntariamente

Tipo y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, porque uso la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías, de diseño no experimental porque se realizó sin manipular deliberadamente la variable. De tipo psicométrico porque evaluó las propiedades de medición. De corte transversal ya que las mediciones se hicieron en una sola oportunidad, por lo que no existen períodos de seguimiento (Manterola et al., 2019).

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Son válidas las propiedades psicométricas de la escala de Conductas Negativas-Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022.

Ho: No son válidas las propiedades psicométricas de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022.

Hipótesis específica

Ha: Se estableció la evidencia de validez basada en la estructura interna de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022.

Ho: No se estableció la evidencia de validez basada en la estructura interna de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022.

Ha: Es confiable de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima-Perú, 2022.

Ho: No es confiable de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Perú, 2022.

Identificación de variable

Mobbing

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala/valor final de la variable
Mobbing	Es conocido como el fenómeno en el que una persona o grupo de personas ejerce violencia psicológica extrema (Petrone, 2018), estas actitudes pueden ser intencionales, en repetidas ocasiones, persistentes, asimétricas (no hace daño quien quiere sino quien puede), entre compañeros del mismo rango o de rangos superiores; teniendo como objetivo final la destrucción psicológica del acosado y el abandono voluntario a la organización por parte de este (Cáceres & Hernández, 2015).	El moobbing es un fenómeno que afecta a un número de personas que ejercen en un grupo de personas, y tiene 3 dimensiones: Acoso personal, Acoso, físico y acoso laboral y se mide a través de la escala de Likert. Baremos: Acoso psicológico : 58 pts Acoso laboral: 25 pts Acoso físico: 6 pts	<p>Acoso psicológico</p> <p>Acoso físico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ocultamiento de información • Humillación en su ámbito laboral • Rumores • Exclusión en la participación • Insultos y ofensas • Gritos espontáneos • Conductas intimidatorias • Indirectas • Recordar errores • Reacción hostil • Críticas sobre el trabajo • Opinión ignorada • Bromas pesadas • Alegaciones en contra • Objeto de burlas • Amenazas de violencia o abuso físico • Acoso sexual 	<p>(1) Nunca</p> <p>(2) A veces</p> <p>(3) Mensualmente</p> <p>(4) Semanalmente</p> <p>(5) A diario</p> <p>(1) Nunca</p> <p>(2) A veces</p> <p>(3) Mensualmente</p> <p>(4) Semanalmente</p> <p>(5) A diario</p>

Acoso laboral	<ul style="list-style-type: none">• Trabajo asignado por debajo del nivel de competencia• Cambio de tareas de responsabilidad por otras más triviales o desagradables• Asignación de tareas u objetivos inalcanzables• Supervisión excesiva• Presión para no reclamar algo que tiene derecho recibir• Excesiva carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none">(1) Nunca(2) A veces(3) Mensualmente(4) Semanalmente(5) A diario
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Cuestionario.

El instrumento para recolección de datos es la adaptación española del NAQ (Negative Acts Questionnaire) de Einarsen y Raknes (1997) traducida por González y Graña (2013). Tras la realización de estas traducciones confeccionaron de manera definitiva la traducción del NAQ-R al castellano.

El NAQ-R tiene tres dimensiones, las cuales son: Acoso psicológico, acoso físico y acoso laboral. La primera dimensión comprende los siguientes ítems: 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17 y 20. La segunda dimensión 22, 23 y la tercera dimensión 3, 4, 16, 18, 19, 21.

Dentro del análisis factorial exploratorio que hicieron los autores, encontraron que la matriz de correlaciones presentó un valor de 0,001, la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa y el test KMO. El análisis del coeficiente de fiabilidad Alpha de Cronbach arrojó un puntaje de 0,93. Para la validez de criterio se realizaron la prueba de Pearson bivariado mostro un resultado de ($p < 0,001$).

Proceso de recolección de datos

La recolección de datos se inició solicitando la autorización a la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión para poder ejecutar el proyecto de investigación, una vez obtenido el permiso se procedió con la aplicación del instrumento.

La técnica utilizada es la encuesta virtual, se envió el link del cuestionario a los profesionales de enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, previo una aprobación de consentimiento informado después de una breve explicación sobre el objetivo del estudio, este procedimiento duró aproximadamente 10 a 15 minutos.

Procesamiento y análisis de datos

El tratamiento de los datos de la presente investigación se realizó teniendo en cuenta los datos recolectados. Estos datos fueron procesados en una planilla Excel elaborada por la investigadora donde se ingresarán los datos codificados de la siguiente manera: Sí=1, y No=0. Se realizó los cálculos del grado de concordancia entre jueces considerando la fórmula de la V de Aiken. Los ítems que presenten un valor de V de Aiken con p valor por debajo de 0.05 fueron evaluados en base a las observaciones y corregidas previa evaluación de la investigadora con su equipo consultor.

Datos de la aplicación a la población objetivo. Los datos recopilados de la población objetivo fueron evaluados a través del cálculo de confiabilidad del instrumento mediante la selección del alfa de Cronbach si se elimina el elemento, esto con la finalidad de eliminar ítems que podrían generar inconsistencias en la evaluación, y finalmente se realizó el Análisis Factorial Confirmatorio, el cual permitió contrastar un modelo construido de tres factores con antelación, en el que el investigador establece a priori el conjunto total de las relaciones entre los elementos que lo configuran.

Consideraciones éticas

Se solicitó el permiso a la institución para la aplicación del trabajo de investigación, de acuerdo con la normativa. Asimismo, se respetó el principio de autonomía, al solicitar el consentimiento informado a los profesionales de enfermería de los diferentes servicios, donde los participantes autorizaron su participación en el estudio con el consentimiento informado virtual en donde se dio a conocer el objetivo, propósito y beneficio al participar de la investigación, del mismo modo, se respetó el derecho a la confidencialidad de la información mediante el anonimato.

Los principios de honestidad se aplicaron mediante la cita de referencias de los autores, en la rigurosidad del cumplimiento del procedimiento adecuado para presentar los datos y la veracidad al presentar los resultados. Asimismo, se realizó la solicitud correspondiente al autor del instrumento.

Capítulo IV

Resultados y discusión

Resultados

Tabla 1

Datos Sociodemográficos

		n	%
Edad	20-30	198	66,00%
	31-45	83	27,70%
	46-60	11	3,70%
	Mayores de 60 años	8	2,60%
Género	Femenino	236	78,70%
	Masculino	64	21,30%
Estado Civil	Soltero (a)	198	66,00%
	Casado (a)	18	6,00%
	Conviviente	60	20,00%
	Divorciado	24	8,00%
	Viudo (a)	0	0,00%
Años de Experiencia	1- 5 años	211	70,30%
	5-15 años	76	25,30%
	Mas de 15 años	13	4,40%
Servicio	UCI adulto	198	66,00%
	UCI pediátrica	70	23,30%
	Emergencia	32	10,70%
Cargo	Enfermera asistencia	235	88,40%
	Jefatura	65	21,60%

En cuanto a los resultados sociodemográficos, se aprecia que el grupo etario de mayor proporción está comprendido entre las edades de 20 a 30 años (66%), seguido de los que tienen entre 31 y 45 años (27.7%). Por otro lado, se visualiza que el 78.70% de la unidad de estudio estuvo conformada por el sexo femenino, con respecto al estado civil el 66% indicó que se encuentra soltero/a. De 1 a 5 años de experiencia cuenta con mayor representación porcentual; el área de servicio donde labora la mayor parte de la unidad de estudio es el servicio de UCI adulto. Finalmente, el 88.4% de la unidad de estudio tiene como cargo la enfermería asistencial

Tabla 2

Alfa de Cronbach

Variable/Dimensiones	Alfa de Cronbach	N° de elementos	Ítems
Mobbing	0.761	24	Ítems 1 al 24
Acoso psicológico	0.793	15	Ítems 1 al 15
Acoso físico	0.454	3	Ítems 22 al 24
Acoso laboral	0.781	6	Ítems 16 al 21

Para determinar, la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, que establece la ausencia respectiva de errores de medición en un determinado instrumento, a través de la correlación respectiva entre los ítems. Para que un instrumento sea confiable el valor del α deberá ser superior a 0.7. La tabla 3 muestra, la confiabilidad general y de las dimensiones del instrumento. Se aprecia que la confiabilidad general es de $\alpha= 0.761$ y la confiabilidad de las dimensiones oscila entre 0.454 y 0.793 Se concluye que el instrumento es altamente confiable ya que el valor general del alfa ($\alpha= 0.761$) es superior a 0.7

Tabla 3

Coefficiente Omega

Variable/Dimensiones	Omega	N° de elementos	Ítems
Mobbing	0.950	24	Ítems 1 al 24
Acoso psicológico	0.946	15	Ítems 1 al 15
Acoso físico	0.535	3	Ítems 22 al 24
Acoso laboral	0.830	6	Ítems 16 al 21

Se utilizó el coeficiente Omega, para conocer la fiabilidad del instrumento. Se pudo identificar que los valores obtenidos son similares a los del alfa de Cronbach. Se aprecia en la tabla que la confiabilidad del instrumento es superior es de $\Omega= .950$ y en cuanto a sus dimensiones oscilan entre 0.535 y 0.946. Se concluye mediante este análisis que el instrumento es confiable.

Tabla 4

Estadísticos descriptivos de los ítems de la escala NAQ-R

	Media	Desviación estándar	Asimetría	Error estándar de asimetría	Curtosis	Error estándar de curtosis
Ítem1	1,59	0,493	-0,368	0,141	-1,877	0,281
Ítem2	1,56	0,497	-0,257	0,141	-1,947	0,281
Ítem3	1,44	0,754	2,832	0,141	10,657	0,281
Ítem4	1,42	0,636	1,871	0,141	4,709	0,281
Ítem5	1,7	0,458	-0,895	0,141	-1,208	0,281
Ítem6	1,53	0,5	-0,121	0,141	-1,999	0,281
Ítem7	1,38	0,486	0,497	0,141	-1,765	0,281
Ítem8	1,61	0,509	-0,209	0,141	-1,413	0,281
Ítem9	1,15	0,354	2,008	0,141	2,044	0,281
Ítem10	1,31	0,465	0,809	0,141	-1,355	0,281
Ítem11	1,54	0,499	-0,148	0,141	-1,991	0,281
Ítem12	1,37	0,484	0,526	0,141	-1,735	0,281
Ítem13	1,51	0,52	0,188	0,141	-1,471	0,281
Ítem14	1,68	0,466	-0,792	0,141	-1,382	0,281
Ítem15	1,47	0,519	0,35	0,141	-1,382	0,281
Ítem16	1,27	0,526	2,274	0,141	6,544	0,281
Ítem17	1,41	0,493	0,368	0,141	-1,877	0,281
Ítem18	1,52	0,539	0,294	0,141	-1,121	0,281
Ítem19	1,5	0,552	0,481	0,141	-0,866	0,281
Ítem20	1,22	0,436	1,741	0,141	1,968	0,281
Ítem21	2,02	1,023	1,444	0,141	2,11	0,281
Ítem22	1,07	0,250	3,492	0,141	10,262	0,281
Ítem23	1,08	0,277	3,030	0,141	7,231	0,281
Ítem24	1,21	0,410	1,407	0,141	-,022	0,281

Se observa en la Tabla 4, los valores de la media, desviación estándar, asimetría y curtosis para los cuatro ítems de la Escala NAQ-R. Se aprecia que el ítem 21 tiene el mayor puntaje promedio ($M = 2.02$) y muestra la mayor dispersión ($DE = 1,023$). La asimetría y curtosis de los veintitrés ítems de la escala algunos son adecuados pues no exceden el rango $> \pm 1.5$ (Pérez & Medrano, 2010).

Tabla 5

Índices de ajuste de los modelos factoriales de la escala NAQ- R

Modelo	χ^2	gl	P	CFI	TLI	GFI	AGFI	RMSEA	CMIN/DF	RMR
Original	2568.96	227	< .001	0.290	0.210	0.630	0.540	0.190	11.32	0.040
1	1469.48	186	< .001	0.290	0.200	0.620	0.530	0.190	7.90	0.040
2	1066.27	149	< .001	0.340	0.240	0.660	0.570	0.180	7.16	0.040
3	671.64	116	< .001	0.440	0.340	0.740	0.660	0.160	5.79	0.040
4	470.96	87	< .001	0.370	0.480	0.780	0.690	0.150	5.41	0.040

Para verificar la estructura interna se tomó en cuenta la evidencia previa; por lo que se realizó un AFC del modelo original con una estructura de 3 factores, las cuales son: Acoso psicológico, acoso físico y acoso laboral. La primera dimensión comprende los ítems 1 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17 y 20. La segunda dimensión, 22, 23 y en la tercera dimensión 3, 4, 16, 18, 19, 21.

Los índices de bondad de ajuste no confirmaron el modelo original ($\chi^2 = 2568.96$, $df = 2$, $p = .001$; $RMR = 0.040$; $GFI = 0.630$; $AGFI = 0.540$; $CFI = 0.290$; $TLI = 0.210$; $GFI = 0.630$; $AGFI = 0.540$ y $RMSEA = 0.190$). Los resultados del RMSEA fueron superiores a 0.080. Por lo que, se procedió a ejecutar la técnica de modificación de índices. En la primera re-especificación se eliminó el ítem 17 y 19, en la segunda el ítem 11 y 13, en la tercera 7 y 9 y en la cuarta el ítem 1, 10, 15 y 21. A pesar de las 4 re-especificaciones no se logró encontrar un modelo adecuado.

Discusión

El mobing es conocido como el fenómeno en el que una persona o grupo de personas ejerce violencia psicológica extrema (Petrone, 2018), estas actitudes pueden ser intencionales, en repetidas ocasiones, persistentes, asimétricas (no hace daño quien quiere

sino quien puede), entre compañeros del mismo rango o de rangos superiores; teniendo como objetivo final la destrucción psicológica del acosado y el abandono voluntario a la organización por parte de este (Cáceres y Hernández, 2015).

Este tema es estudiado a nivel mundial por presentar altas incidencias en diferentes ámbitos laborales, sin embargo, en el Perú, el sector salud tiene un contexto bastante difícil y cambiante, entre algunas características debemos resaltar las siguientes: el realizar turnos de 12 a 24 horas continuas, la alta competitividad, la gran demanda de servicios de salud o trabajar constantemente bajo presión en situaciones de emergencia. Estas condiciones pueden favorecer el desarrollo del mobbing generando efectos negativos en la salud del trabajador y en la relación que tiene con el paciente (Campero et al., 2015).

A pesar de ello, se evidencian carencias en la adaptación de una escala validada y confiable en el contexto nacional de los profesionales de enfermería. Es debido a esto que se tomó el instrumento para recolección Negative Acts Questionnaire de Einarsen y Raknes (1997) traducida por y adaptada por González y Graña (2013). Tras la realización de estas traducciones confeccionaron de manera definitiva la traducción del NAQ-R al castellano. El NAQ-R tiene tres dimensiones, las cuales son: Acoso psicológico, acoso físico y acoso laboral.

El propósito del trabajo es analizar la estructura interna y confiabilidad de la escala de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) para evaluar el mobbing en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima y poder así abordar esta problemática a través de planes de mejoras y capacitaciones en la prevención de conductas negativas en ámbito laboral, además metodológicamente es necesario contar con un instrumento validado y adaptado a nuestra realidad para realizar futuras investigaciones en enfermeras peruanas.

El muestreo que se utilizó fue el no probabilístico de tipo censal por conveniencia, tomando una muestra de 300 participantes entre las edades de 20 a más de 60 años, de los cuales se visualiza que el 78.7% de la unidad de estudio estuvo conformada por el sexo femenino.

El objetivo general fue analizar la estructura interna y confiabilidad mediante la evaluación de pruebas estadísticas, las que permitieron encontrar resultados altamente válidos según los criterios establecidos por 7 expertos, los cuales concordando con la validez del instrumento en la V de Aiken de 1 punto, expresando que el cuestionario tiene validez de contenido, cabe señalar que la validez significa medir lo que se planteó al construir la escala y no varía en el tiempo (Robles y Rojas, 2015). En la muestra mencionada se logró obtener una confiabilidad según alfa de Cronbach de 0.761 y omega 0.950 lo que significa que el instrumento es reproducible, válidos para la población estudiada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Un estudio realizado por Escartín et al. (2012) mostró resultados equivalentes en el cual se utilizó también el coeficiente alfa de Cronbach, donde se encontró que todos los valores estuvieron por encima del valor-criterio comúnmente utilizado de .70. Esto sucede de igual manera en el estudio realizado en España por González y Graña (2013) donde en una muestra de 2861 trabajadores españoles de ambos sexos y diversas actividades laborales obtuvieron una viabilidad a través del $KMO > 0,80$ y una fiabilidad a través del alfa de Cronbach (0,93), afirmando los resultados una adecuada validez y confiabilidad del instrumento en ambos contextos.

Por otro lado, las dimensiones del instrumento presentan valores entre acoso psicológico el valor encontrado fue de 0.793, en acoso laboral 0.781, y en acoso físico 0.454, estos resultados son similares a lo realizado por González y Graña (2013) en el cual la dimensión de acoso psicológico presentó una mayor precisión con 0,793, la dimensión

acoso laboral presentó un coeficiente de 0,810 mientras que la escala de acoso físico alcanzó 0,66. Estas precisiones permitieron indagar y someter a otras pruebas estadísticas para poder confirmar la precisión de la evaluación de la variable y sus dimensiones.

En cuanto al análisis factorial confirmatorio se encontró una estructura de 3 factores. Los índices de bondad de ajuste no confirmaron el modelo original ($\chi^2 = 2568.96$, $df = 2$, $p = .001$; $RMR = 0.040$; $GFI = 0.630$; $AGFI = 0.540$; $CFI = 0.290$; $TLI = 0.210$; $GFI = 0.630$; $AGFI = 0.540$ y $RMSEA = 0.190$). Ante los resultados se sometió a 4 re-especificaciones, sin embargo no se logró un modelo adecuado. De forma similar sucedido en un estudio realizado en Venezuela por Millán et al. (2016) en el que aplicaron el instrumento a una muestra de 1681 trabajadores de diversas actividades laborales.

Encontraron en el análisis factorial confirmatorio los siguientes resultados ($\chi^2 = 2297$, $p = 0.000$, $GFI = 0.89$, $AGFI = 0.87$, $NFI = 0.97$ y $RMSEA = 0.074$). Específicamente, el valor de su χ^2 es bajo, así como también la razón χ^2 / gl , que es un indicador que se utiliza para corregir la hipersensibilidad del χ^2 a muestras grandes. Por otro lado, el valor del error de aproximación cuadrático medio [RMSEA] no confirmó que el modelo sea el más adecuado.

En relación a los estadísticos descriptivos de los ítems de la escala se obtuvo que la mediana de los ítems oscila entre 1,07 y 2,02, de igual forma sucedió en el estudio realizado por González y Graña (2013) en el que mostro una media entre 1,08 y 2,08 puntos. Las conductas de acoso más evidentes como las amenazas de violencia física (ítem nº 22) o de contenido sexual (ítem nº 23) las que presentan menores valores medios. En el trabajo realizado por Millán et al. (2016) se encontró resultados similares con medias que oscilan de 1,05 a 1,39, todos los ítems presentaron medias bajas con respecto al recorrido de la escala de cinco puntos, indicando que aun cuando las respuestas abarcan todo el rango esperado, se concentran en la puntuación más baja.

Conclusión:

El análisis de la V de Aiken mostró un puntaje adecuado, lo que indica que el instrumento es válido.

El alfa de Cronbach y el coeficiente de Omega mostraron una adecuada confiabilidad y fiabilidad respectivamente.

El análisis factorial mostró índices de bondad de ajuste que no confirmaron el modelo original, por tal motivo se realizó cuatro re-especificaciones con eliminación de índices sin embargo no se logró encontrar un modelo adecuado.

Recomendaciones:

Se recomienda realizar el estudio en poblaciones mayores para poder contrastar los resultados con esta investigación.

Se recomienda hacer una revisión teórica de la temática para poder diseñar nuevos instrumentos que midan la variable en poblaciones con características similares para poder someterlo a estadísticos de validez, confiabilidad, análisis exploratorio y confirmatorio.

Se sugiere que la aplicación de instrumento se realice de forma presencial

Se sugiere realizar estudios de enfoque cuantitativo y cualitativo sobre esta temática, asimismo poder realizar en instituciones privadas para explorar el comportamiento de la variable.

Se sugiere que la escala de mobbing pueda relacionarse con otras variables que se asocien con el tema de interés.

Limitaciones:

El método que se utilizó para recoger los datos limitó su capacidad para realizar una evaluación exhaustiva de los resultados debido a que en el tiempo en que se recogieron los datos fue en pandemia, por lo cual tuvo que ser de forma virtual a través de Google forms y

no permitió el contacto directo con el encuestado para poder verificar el llenado del instrumento de forma consiente. Además, en relación con la cantidad de la muestra pudo ser mayor, sin embargo, por la pandemia fue difícil reunir mayor cantidad de encuestados.

Conclusiones:

El presente estudio confirma que el instrumento NAQ-R en enfermeros (as) peruanos (as) que laboran en hospitales nacionales es válido y confiable, sin embargo al realizar el análisis factorial confirmatorio expresa que los índices de bondad de ajuste no confirmaron el modelo original ni las 4 re-especificaciones planteadas. Por lo que urge contar con un instrumento que mida efectivamente el fenómeno estudiado.

Bibliografía

- Cáceres, T., & Hernández, R. (2015). *Percepcion del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermeria del hospital Nacional Mario Catarino Rivas. San Pedro Sula, Honduras Agosto- Setiembre 2015* [Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Managua]. <http://repositorio.unan.edu.ni/7801/>
- Campero, A., Moncada, A., Robles, R., Marroquin, J., & Atamari, N. (2015). Mobbing en el personal de salud: estudio piloto en un hospital de Cusco, Perú 2015. En *Acta Médica Peruana* (Vol. 33, Número 2). Colegio Médico del Perú. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Çevik, R., Tan, M., Sarıtaş, S., & Altuntaş, S. (2012). Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.00974.x>
- Chávez, G., & Román, A. (2017). *Violencia en Enfermeras en el Ámbito Laboral* [Universidad Privada Norber Wiener - WIENER]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/463>
- Cobo, Y. (2013). El mobbing. Hacer visible, lo invisible. [Universidad de Cantabria]. En *Universidad de Cantabria*. <http://repositorio.unican.es:8080/xmlui/handle/10902/2993>
- Dionicio, C. (2022). Mobbing de los jefes inmediatos y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital público de Huánuco, Perú. *Gaceta Científica*, 8(1), 45–52. <https://doi.org/10.46794/gacien.8.1.1435>
- Einarsen, S., & Hoel, H. (2001). The Negative Acts Questionnaire: Development, Validation and Revision of a Measure of Bullying at Work. *Psychology*, 6(1), 16–19. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work and Stress*, 23(1), 24–44.
<https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
- Errando, M., López, M., & Leyva, J. (2013). Mobbing: la voz de las enfermeras que han vivido esta experiencia. *Escola Superior D'Enfermerria Del Mar*, 1–36.
<http://repositori.upf.edu/handle/10230/20951>
- Escartín, J., Rodríguez-Muñoz, A., Sora, B., & Rodríguez-Cardalleira, Á. (2012). Adaptación y validación de la versión Española de la escala de conductas negativas en el trabajo realizadas por acosadores: NAQ-perpetrators. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 28(3), 157–170. <https://doi.org/10.5093/tr2012a13>
- Estela, M., & Bonett, N. (2012). *Mobbing. Acoso moral y Acoso psicologico*.
<https://isssl.org/wp-content/uploads/2013/01/Argentina-PinaRizzi.pdf>
- Fernández, V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espí-ritu Emprendedor TES*, 4(3), 65–76. <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Fonseca, D., & Santos, A. (2011). Mobbing em contexto de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência, III Série*(nº 5), 83–93. <https://doi.org/10.12707/RIII1039>
- González, D., & Graña, J. (2013). Adaptacion psicometria de una version española del Cuestionario de Conductas Negativas (NAQ-R). *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 13, 7–28. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6380082>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. En *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1era ed.). McGraw-Hil.
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández- Metodología>

de la investigación.pdf

- Hernández, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). McGraw-Hil.
- Johnson, S. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *Int Nurs Rev*, *56*, 34–40. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00679.x>
- León, J., Sánchez, I., Rodríguez, A., & Notelaers, G. (2019). Puntos de corte para el acoso psicológico en el trabajo: el cuestionario breve de actos negativos (S-NAQ) en español. *Psicothema*, *31*(4), 482–490. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.137>
- Leymann, H. (1990). Mobbing and Psychological Terror at Workplaces. *Violence and Victims*, *5*(2). [http://www.mobbingportal.com/LeymannV&V1990\(3\).pdf](http://www.mobbingportal.com/LeymannV&V1990(3).pdf)
- López, V., & González-Trijueque, D. (2021). Revisión de Instrumentos en Español para Medir el Acoso Laboral: Su Utilidad en la Evaluación Pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, *32*, 11–21. <https://doi.org//doi.org/10.5093/apj2021a16>
- Luján, J., & Cardona, J. (2015). Construcción y validación de escalas de medición en salud: Revisión de propiedades psicométricas. *Archivos de Medicina*, *11*(3), 1–10. <https://doi.org/10.3823/1251>
- Manterola, C., Quiroz, G., Salazar, P., & García, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev. Med. Clin. Condes*, *30*(1), 36–49. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
- Mayoral, S. (2010). Mobbing: modelos explicativos y acción sindical. *Papers. Revista de Sociologia*, *95*(1), 29. <https://doi.org/10.5565/rev/papers/v95n1.668>
- Mendoza, J. (2009). La medición en el proceso de investigación científica: Evaluación de validez de contenido y confiabilidad. *Innovaciones de negocios*, *6*(11), 17–32.

<http://eprints.uanl.mx/12508/1/A2.pdf>

- Millán, A., Diafería, L., Acosta, M., & D'Aubeterre, M. E. (2016). Comparativo de las Propiedades Psicométricas del NAQ-R y del LIPT-60 en trabajadores venezolanos. *CES Psicología*, 40–67. <https://doi.org/10.21615/cesp.9.2.4>
- Mogollón, F., Siancas, J., Barrón, F. de G., & Melquiades, J. (2020). Mobbing y depresión Laboral. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 3, 166–173.
<https://orcid.org/0000-0001-5308-412X>
- Molero, M., Pérez, M., & Gázquez, J. (2016). Acoso laboral entre personal de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 114–123. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.001>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Pedroza, R. (2020). Mobbing en la Universidad, Violencia y hostigamiento grupal. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 307.
www.revistas.unam.mx/index.php/rep
www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psicologia
[lin](http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psicologia)
- Petrone, P. (2018). Mobbing-Acoso moral: estudio prospectivo en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, Argentina. *Revista Argentina de Cirugía*, 110(2).
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2250-639X2018000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Robles, P., & Rojas, M. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en Lingüística aplicada Validation by expert judgements: two cases of qualitative research in Applied Linguistics. *Revista Nebrija de Lingüística Aplicada*, 18. <https://www.nebrija.com/revista->

linguistica/files/articulosPDF/articulo_55002aca89c37.pdf

Rodríguez, V., & Paravic, T. (2018). Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services in Chile. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(0).

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2073.2956>

Soto, C. (2013). Diversos tipos de mobbing y conceptos relacionados. *Boletín del Ministerio de Justicia*, 67(2159), 1.56.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4485821>

Trujillo, M., Valderrábano, M., & Hernández, R. (2007). Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *Innovar: revista de ciencias administrativas y sociales*, 17(29), 71–92.

<https://www.redalyc.org/pdf/818/81802905.pdf>

Westhues, K. (2006). El cruel arte del acoso psicológico. *Academic Mattr: the Journal of Higher Education*, 18–19. <http://arts.uwaterloo.ca/~kwesthue/unkindlyart.htm>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento

Cuestionario de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R)

Datos generales

Edad: _____

Genero: _____

Estado civil: _____

Años de experiencia: _____

Servicio: _____

Nivel de estudios: _____

Cargo: _____

Instrucciones

Las siguientes conductas sirven como ejemplo de conductas en el LUGAR DE TRABAJO. Durante los últimos 6 meses, puede indicar ¿cuántas veces se ha visto sometido a las siguientes conductas en el trabajo? Por favor, señale con un círculo o con una “X” el número que mejor se corresponda con su experiencia personal durante los últimos 6 meses:

1 = Nunca 2 = A veces 3 = Mensualmente 4 = Semanalmente 5 = A diario

1. Alguien le ha ocultado información que ha afectado a su rendimiento	1	2	3	4	5
2. Ha sido humillado o ridiculizado en relación a su trabajo	1	2	3	4	5
3. Le han ordenado realizar un trabajo que está por debajo de su nivel de competencia	1	2	3	4	5
4. Le han cambiado de realizar tareas de responsabilidad por otras más triviales o desagradables	1	2	3	4	5
5. Se han extendido rumores sobre usted	1	2	3	4	5
6. Ha sido ignorado, excluido o le han dejado de hablar	1	2	3	4	5
7. Le han insultado u ofendido con comentarios sobre usted, sus actitudes o su vida privada	1	2	3	4	5
8. Le han gritado o ha sido objeto de enfados espontáneos	1	2	3	4	5
9. Ha sufrido conductas intimidatorias como ser apuntado con el dedo, la invasión de su espacio personal, empujones, que no le dejen pasar, etc.	1	2	3	4	5
10. Ha visto detalles o indirectas de otros que le sugieran abandonar su trabajo	1	2	3	4	5
11. Le han recordado continuamente sus errores y fallos	1	2	3	4	5
12. Ha sido ignorado o ha recibido una reacción hostil cuando se ha acercado a alguien	1	2	3	4	5
13. Ha recibido críticas persistentes sobre su trabajo y esfuerzo	1	2	3	4	5
14. Sus opiniones y puntos de vista han sido ignorados	1	2	3	4	5

15. Ha recibido bromas pesadas de gente con la que no se lleva bien	1	2	3	4	5
16. Le han asignado tareas u objetivos inalcanzables	1	2	3	4	5
17. Ha recibido alegaciones en su contra	1	2	3	4	5
18. Ha sido excesivamente supervisado en su trabajo	1	2	3	4	5
19. Ha sido presionado para no reclamar algo a lo que tiene derecho (p. Ej., baja temporal por enfermedad, vacaciones, dietas, etc.)	1	2	3	4	5
20. Ha sido objeto de numerosas tomaduras de pelo y sarcasmos	1	2	3	4	5
21. Ha sido expuesto a una excesiva carga de trabajo	1	2	3	4	5
22. Ha recibido amenazas de violencia o abusos físicos	1	2	3	4	5
23. Se ha sentido acosado sexualmente en su lugar de trabajo	1	2	3	4	5

24. **¿Le han acosado en el trabajo?** Definimos el acoso como una situación en la que uno o varios individuos perciben continuamente durante un periodo de tiempo que reciben conductas negativas de una o varias personas, en una situación donde el sujeto víctima del acoso tiene dificultad para defenderse de estas acciones. No nos referimos al acoso como un incidente puntual. Según la definición anterior, por favor indique si ha sido acosado en el trabajo durante los últimos 6 meses.

1. No
2. Sí, pero pocas veces
3. Sí, pero de vez en cuando
4. Sí, varias veces por semana
5. Sí, prácticamente a diario

Apéndice C: Confiabilidad de instrumentos

Variable/Dimensiones	Alfa de Cronbach	N° de elementos	Ítems
Mobbing	0.955	24	Ítems 1 al 24
Acoso psicológico	0.949	15	Ítems 1 al 15
Acoso físico	0.454	3	Ítems 22 al 24
Acoso laboral	0.811	6	Ítems 16 al 21

Apéndice D: Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es Validación del instrumento de la escala de Conductas Negativas – Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima- Perú, 2022”, El objetivo general de este estudio es Analizar las propiedades psicométricas de la escala de Conductas Negativas- Revisado (NAQ-R) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima-Perú, 2022. Este trabajo de investigación está siendo realizado por la Lic. Celeste Mauricio Esteban, bajo la asesoría de la Dra. Mónica Meneses La Riva. El llenado del cuestionario tiene un tiempo de duración de 10 minutos. La información que brinde a través de los cuestionarios será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Tengo conocimiento que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con esta investigación y que los datos vertidos en esta investigación se mantendrán en absoluta reserva y anonimato.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre completo:

Firma del participante:

DNI:

Fecha:

Acoso laboral	<ul style="list-style-type: none">• Trabajo asignado por debajo del nivel de competencia• Cambio de tareas de responsabilidad por otras más triviales o desagradables• Asignación de tareas u objetivos inalcanzables• Supervisión excesiva• Presión para no reclamar algo que tiene derecho recibir• Excesiva carga de trabajo• ítem 3, 4, 16, 18, 19, 21, 24	<ul style="list-style-type: none">(1) Nunca(2) A veces(3) Mensualmente(4) Semanalmente(5) A diario
---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Apéndice F: Autorización institucional



Una Institución Adventista

Lima, Naña, 11 de marzo de 2021

EL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSTA

Que el proyecto de investigación de **Celeste Abigail Mauricio Esteban**, identificada con DNI No. **48122291**, y su asesora **Monica Mneses La Riva**, identificada con DNI No. **09429302**, con el título **"Validación del instrumento de la escala de Conductas Negativas – Revisado (NAQR) en profesionales de enfermería que laboran en hospitales nacionales de Lima, Peru-2020"** fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, considerando su calidad científica, consideración del bienestar de sus participantes, y conformidad con los estándares de la ética establecidas en el Código de ética para la Investigación de la Universidad Peruana Unión.

Para mantener la aprobación del Comité de Ética, se tiene que cumplir con los siguientes requisitos:

- 1) Cada participante debe dar consentimiento informado. En el caso de menores de edad, por lo menos uno de sus padres o guardianes debe registrar su consentimiento informado y el menor de edad debe registrar su asentimiento informado.

Los resultados de este proyecto puedan ser publicados con referencia a aprobación Número 2021-CE-FCS - UPeU-00171.



Mg. María Magdalena Díaz Orihuela
Presidente
Comité de Ética de Investigación



P. Cristian Adriano Rengifo
Secretario
Comité de Ética de Investigación