

Acoso moral en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, Argentina: Estudio prospectivo de actualización – Diez años después

Moral harassment in public hospitals of the province of Buenos Aires, Argentina: A prospective update study – Ten years later

Patrizio Petrone, MD, PhD, MPH, MHSA, MAAC, MSCGP (Hon), MACC, FACS, MAMSE 

Associate Professor of Surgery, NYU Grossman Long Island School of Medicine; Mineola, New York, USA; Presidente del Comité de Investigación, Sociedad Panamericana de Cirugía.

Resumen

Introducción. El *mobbing* es una forma de acoso laboral que implica hostigamiento, exclusión social y obstaculización del trabajo por parte de uno o más compañeros del mismo entorno profesional. El objetivo de este estudio fue identificar los factores de riesgo, origen y frecuencia del *mobbing*, su vínculo con el estrés psicosocial y su impacto en el personal de salud.

Métodos. Estudio prospectivo, observacional y descriptivo, para comparar la evolución de este fenómeno luego de diez años, mediante encuestas anónimas a trabajadores incluidos en las Leyes N° 10.471 y N° 10.430 de hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, Argentina, durante 12 meses consecutivos.

Resultados. Participaron 161 trabajadores sanitarios, de ellos, 69,5 % fueron mujeres. El grupo más representado fue el de 41 a 50 años (34,1 %) de edad. La antigüedad en el trabajo mostró dos picos: 1-5 años (28 %) y 16-20 años (25 %). Se reportaron 109 casos de acoso (67,7 %), principalmente ejercido por superiores jerárquicos (53,2 %).

Conclusiones. La incidencia de *mobbing* en el sector salud continúa siendo muy elevada. En este segundo estudio tampoco se halló asociación con variables como sexo, nacionalidad, estado civil, nivel educativo o tipo de contrato. Del mismo modo, la edad y la antigüedad laboral sí mostraron relación directa con el acoso, confirmando su efecto como estresor crónico. Las consecuencias incluyeron síntomas psicosomáticos, depresión, crisis de ansiedad y aumento del ausentismo, afectando la productividad hospitalaria.

Palabras clave: acoso; estrés laboral; salud mental; cultura organizacional; abuso emocional.

Fecha de recibido: 21/07/2025 - Fecha de aceptación: 14/08/2025 - Publicación en línea: 06/11/2025

Correspondencia: Patrizio Petrone, NYU Grossman Long Island School of Medicine, 135 3rd Avenue, Mineola, New York 11501, USA. Teléfono: +1 914-374-6563. Dirección electrónico: patrizio.petrone@gmail.com

Citar como: Petrone P. Acoso moral en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, Argentina: Estudio prospectivo de actualización – Diez años después. Rev Colomb Cir. 2026;41:297-304. https://doi.org/10.30944/20117582.3021

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

Abstract

Introduction. Mobbing is a form of workplace harassment that involves bullying, social exclusion, and work obstruction by one or more colleagues in the same professional environment. The objective of this study was to identify the risk factors, origins, and frequency of mobbing, its link to psychosocial stress, and its impact on healthcare workers.

Methods. Prospective, observational, and descriptive study to compare the evolution of this phenomenon ten years later, using anonymous surveys of workers included in Laws No. 10471 and No. 10430 of public hospitals in the province of Buenos Aires, Argentina, for 12 consecutive months.

Results. A total of 161 health workers participated, 69.5% of whom were women. The most represented age group was 41 to 50 years (34.1%). Job tenure peaked at two levels: 1-5 years (28%) and 16-20 years (25%). One hundred and nine cases of harassment were reported (67.7%), primarily perpetrated by superiors (53.2%).

Conclusions. The incidence of bullying in the healthcare sector remains very high. This second study also found no association with variables such as sex, nationality, marital status, educational level, or type of contract. Similarly, age and length of employment did show a direct relationship with bullying, confirming its effect as a chronic stressor. The consequences included psychosomatic symptoms, depression, anxiety attacks, and increased absenteeism, affecting hospital productivity.

Keywords: bullying; occupational stress; mental health; organizational culture; emotional abuse.

Introducción

El *mobbing* se describe como una forma de violencia psicológica intensa, ejercida de manera sistemática y persistente por una persona o grupo sobre otra dentro del ámbito laboral. Este comportamiento busca desestabilizar emocionalmente a la víctima, deteriorar su imagen y redes de comunicación, dificultar el desarrollo de sus tareas mediante hostigamiento, agresiones verbales, aislamiento social y entorpecimiento de sus funciones, con el propósito final de forzar su renuncia o alejamiento del trabajo.

El interés por analizar el acoso moral en el ámbito laboral surge por su alta frecuencia —a menudo no percibida como tal—, por el impacto negativo que produce en la salud mental y física de quienes lo padecen y en el funcionamiento institucional, y por la urgente necesidad de implementar acciones preventivas eficaces.

El propósito de esta investigación fue examinar la evolución de las condiciones laborales y del entorno organizacional, detectar la presencia de factores de riesgo psicosociales y evaluar su impacto en la salud del personal que trabaja en hospitales públicos bajo la órbita del Ministerio de

Salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina, luego de 10 años del estudio anterior¹. Para ello, se procuró identificar los elementos de riesgo, su origen y la frecuencia del *mobbing*, así como su asociación con otros factores psicosociales presentes en el ámbito laboral.

Métodos

Tipo de estudio y población

La metodología empleada fue de tipo prospectiva, observacional y descriptiva. El estudio incluyó a personal médico y no médico, con formación profesional, técnica, administrativa y de servicios generales (Leyes N° 10.471 y N° 10.430). Se llevó a cabo en hospitales públicos bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina.

Se proporcionó información a los trabajadores sanitarios, tanto médicos como no médicos, y quienes manifestaron su interés en participar accedieron a una encuesta anónima a través de una plataforma digital. El objetivo inicial era reclutar a 100 participantes de un período de 12 meses. Sin embargo, gracias al alto nivel de respuesta del

personal de salud, se superó esa cantidad y los encuestados adicionales también fueron incorporados al estudio.

Recolección de datos

Como instrumentos de recolección de datos se utilizaron la observación sistemática, participación directa y trabajo de campo. Se generó un enlace que dirigía a los participantes a una página de introducción al estudio, sin requerir usuario ni contraseña, sin recolección de nombres, documentos de identidad, correos electrónicos ni ningún otro dato personal identificatorio, garantizando así la libertad de expresión y el anonimato absoluto.

Herramientas de medición

Para este estudio se emplearon los siguientes recursos:

- Información sociodemográfica: Se recogieron datos como el nombre del hospital o dependencia donde se desempeñaba el encuestado (de carácter opcional), género, edad, estado civil, país de origen (dado que las normativas provinciales exigen que el personal de la administración pública sea argentino nativo o naturalizado), nivel educativo, tipo de vínculo contractual, tiempo de servicio y categoría profesional.
- Detección y valoración del *mobbing*: Se utilizó la escala *Negative Acts Questionnaire-Revised* (NAQ-R), en su versión adaptada al español^{2,3} a partir del instrumento original NAQ⁴. Este cuestionario indaga con qué frecuencia se experimentaron 24 conductas negativas en los últimos seis meses.
- Evaluación de síntomas psicossomáticos: Se aplicó el Cuestionario de Problemas Psicossomáticos (CPP), centrado en molestias vinculadas al estrés. La herramienta fue creada originalmente por Hock RR⁵ y adaptada posteriormente por García-Izquierdo M, et al.².
- Medición del ausentismo laboral: Se preguntó si el encuestado había estado con licencia

médica en los últimos seis meses; en caso afirmativo, se solicitó detallar la causa. Además, se dejó un espacio abierto (opcional) para comentarios personales.

Análisis del mobbing

Para cuantificar la prevalencia del acoso, se consideró como criterio de *mobbing* una duración mínima de seis meses, con la presencia de dos o más conductas negativas al menos una vez por semana.

Se incluyeron preguntas orientadas a identificar la fuente del acoso, sin usar esa palabra explícitamente para evitar sesgos en las respuestas, optando por el término "tensión". Se indagó si esta provenía de colegas o de superiores jerárquicos.

Resultados

Se incluyeron en el estudio 161 personas, de las cuales 112 (69,5 %) se identificaron como mujeres, 47 (29,2 %) como hombres y dos (1,3 %) no respondieron (Tabla 1). En cuanto a la distribución por edad (agrupada por décadas), el grupo más representado fue el de 41 a 50 años (n=55; 34,1 %), seguido por el de 31 a 40 años (n=47; 29,2 %); la edad promedio fue de 42 años, con un rango entre 21 y 66 años.

La antigüedad en el trabajo fue clasificada por quinquenios. Se observaron dos picos principales: 1-5 años (28 %) y 16-20 años (25 %). Respecto al estado civil, 58 personas (36,0 %) estaban casadas, 49 (30,4 %) solteras y 30 (18,6 %) divorciadas o separadas.

Respecto al acoso laboral, 109 personas (67,7 %) manifestaron haberlo experimentado. En la mayoría de los casos, los agresores fueron sus superiores jerárquicos (n=58; 53,2 %), seguido en segundo lugar por sus colegas (n=49; 44,9 %) (Figura 1). Se observó una relación directa entre la antigüedad laboral y la probabilidad de sufrir *mobbing*: a mayor permanencia, mayor riesgo. Del mismo modo, el riesgo aumentó con la edad. En cambio, no se hallaron diferencias significativas según nacionalidad, nivel educativo o modalidad contractual.

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de la muestra (n=161).

Variable	n (%)
Sexo	
Mujeres	112 (69,5)
Hombres	47 (29,2)
No contesta	2 (1,3)
Franja etaria	
41-50 años	55 (34,1)
31-40 años	47 (29,2)
Nivel educativo	
Universitario completo	72 (44,7)
Secundario completo	51 (31,6)
Posgrado completo	31 (19,3)
No contesta	7 (4,4)
Tipo de contratación	
Planta permanente	140 (86,9)
Temporario / beca / ad-honorem	16 (9,9)
No contesta	5 (3,2)
Nacionalidad	
Argentina	151 (93,8)
Otras	10 (6,2)
Categoría profesional	
Enfermería	65 (40,3)
Administrativo	50 (31,0)
Médico	25 (15,5)
No contesta	21 (13,2)

Fuente: Creada por el autor.

En el período de seis meses previo a la aplicación de la encuesta, 52 participantes (32,3 %) requirieron licencia médica. Las causas de ausentismo fueron categorizadas en dos dimensiones: de origen somático (accidentes laborales, enfermedades, entre otros) y de origen psicológico (trastornos depresivos, crisis de ansiedad, etc.). Los hallazgos permiten sostener que el *mobbing* y los factores psicosociales adversos se correlacionan con la aparición de sintomatología psicósomática, constituyendo un determinante relevante del ausentismo laboral.

La comparación de las cohortes de 2018 y 2025 (Tabla 2) reveló una notable homogeneidad en las variables sociodemográficas analizadas. La distribución por sexo se mantuvo estable, con una mayoría femenina cercana al 70 % en ambos períodos, al igual que la edad promedio (42 años) y las franjas etarias predominantes (41-50 años y 31-40 años). La situación conyugal también mostró escasas variaciones, con una ligera tendencia al incremento de las categorías “unión libre” y “divorciado/separado”, acompañada de una reducción en la proporción de viudos. La antigüedad laboral presentó porcentajes prácticamente sin variación entre ambos cortes temporales. En contraste, la mayor divergencia se observó en las experiencias de acoso: la proporción de víctimas

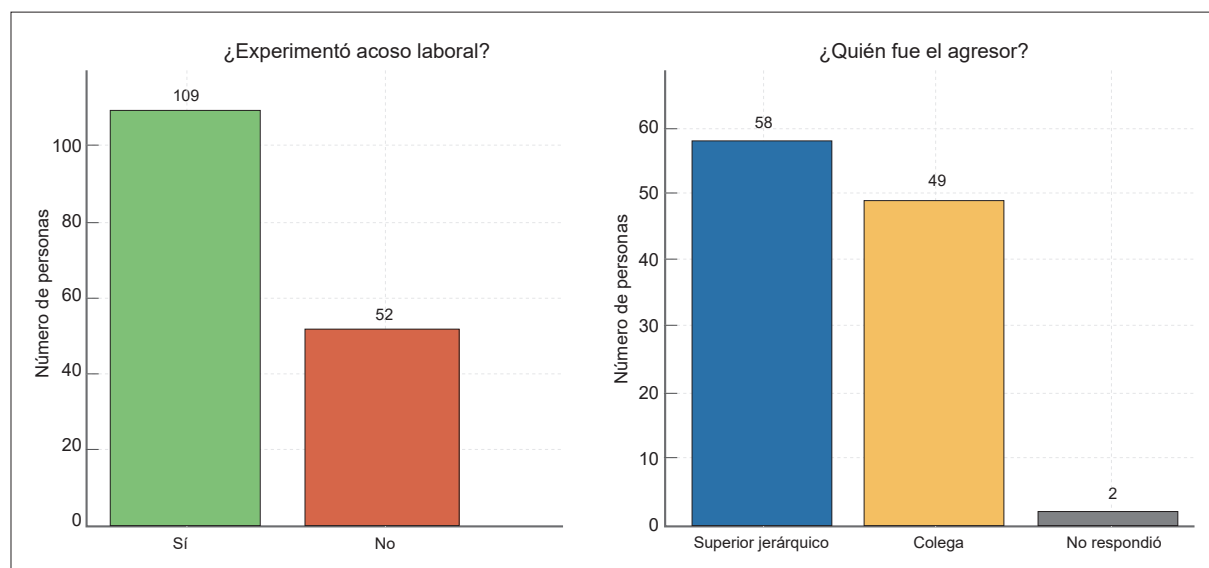


Figura 1. Origen del *mobbing* en la muestra.

Fuente: Creada por el autor.

Tabla 2. Cuadro comparativo entre los estudios realizados en 2018 y 2025.

Variable	2018 (n=147)	2025 (n=161)
Sexo		
Hombre, n (%)	42 (28,5)	47 (29,2)
Mujeres, n (%)	101 (68,7)	112 (69,5)
Sin dato, n (%)	4 (2,8)	2 (1,3)
Edad promedio, años (rango)	42 (21-66)	42 (21-66)
Franja etaria, n		
41-50 años	51 (36,0)	55 (34,1)
31-40 años	43 (30,0)	47 (29,2)
Antigüedad (%)		
1-5 años	27,25	28,0
16-20 años	24,0	25,0
Estado civil, n (%)		
Casado	54 (36,7)	58 (36,0)
Soltero	47 (32,0)	49 (30,4)
Divorciado/Separado	25 (17,0)	30 (18,6)
En unión libre	11 (7,5)	17 (10,5)
Viudo	6 (4,0)	4 (2,5)
No contesta	4 (2,8)	3 (2,0)
Víctimas de acoso, n (%)	86 (58,5)	109 (67,7)
Fuente del acoso, n (%)		
Superiores	77 (52,4)	58 (53,2)
Colegas	48 (32,6)	49 (44,9)
No contesta	22 (15,0)	2 (1,9)

Fuente: elaborada por el autor.

aumentó de 58,5 % en 2018 a 67,7 % en 2025. Asimismo, aunque los superiores continúan siendo identificados como la principal fuente de acoso, se destaca un incremento sustancial en los reportes que señalaron a colegas (de 32,6 % a 44,9 %), junto con una reducción significativa en las respuestas no consignadas.

Discusión

Aunque el *mobbing* ha sido abordado principalmente en los países escandinavos —con Suecia como referente— y también en otras regiones de Europa, como Francia y España, su análisis ha cobrado mayor relevancia global desde fines del siglo XX. En Argentina, estas conductas han

existido desde hace tiempo, pero solo recientemente comenzaron a denominarse como *mobbing* y a ser objeto de estudio específico. Por ello, resulta fundamental conocer su prevalencia en los distintos sectores laborales del país. Este trabajo se propuso explorar la situación en el ámbito de la salud pública en la provincia de Buenos Aires, jurisdicción clave por su peso demográfico y estructura sanitaria.

Algunas condiciones del entorno laboral — como liderazgos autoritarios, escasa autonomía en la toma de decisiones, deficiencias en la comunicación institucional, tareas rutinarias, indefinición de funciones y ambigüedad en los roles— pueden favorecer la aparición de situaciones de acoso psicológico laboral⁶.

En cuanto al tipo de relación laboral, se ha señalado que la inestabilidad contractual o los empleos de medio tiempo podrían constituir antecedentes del *mobbing*⁷. Sin embargo, los estudios no son concluyentes: algunos muestran una asociación directa⁸, mientras otros sugieren que el tiempo parcial puede reducir el riesgo por limitar la exposición al entorno⁹. En este estudio, no se halló relación entre los tipos de contratación y la aparición del acoso, lo cual impide justificar, desde el Estado, el uso de vínculos laborales precarios.

Las variables sociodemográficas —nacionalidad, estado civil, nivel educativo o tipo de contrato— no mostraron asociación significativa con la presencia de *mobbing*. Por el contrario, la edad y la antigüedad en el puesto sí evidenciaron una relación directa, confirmando que el acoso actúa como un factor de estrés crónico. Asimismo, se descartó una diferencia por género. Aunque el personal femenino predomina en el sistema de salud provincial (64,5 % frente al 35,5 %), no se detectó mayor riesgo de ser víctima de *mobbing*, lo cual concuerda con hallazgos previos^{6,10-13}.

La naturaleza del hostigamiento también varía según la fuente: cuando proviene de un superior, suele centrarse en la competencia profesional de la víctima; en cambio, si se da entre pares, tiende a expresarse como ataques personales, burlas, ridiculización o aislamiento¹⁴. Se identificó además una correlación entre acoso y ausentismo laboral, lo cual refleja un impacto negativo, no solo en el bienestar del trabajador, sino también en el funcionamiento institucional y la sociedad. Entre los costos directos se incluyen pagos por suplencias, procesos de selección y capacitación; entre los indirectos, la baja productividad, los litigios, indemnizaciones y el deterioro de la imagen pública de la organización^{15,16}.

Los hallazgos de la comparación entre el estudio previo publicado en 2018 y el trabajo de investigación actual presentado en este artículo sugieren que, si bien las características estructurales de la población permanecen constantes, la percepción y el reconocimiento de las dinámicas

de acoso muestran una evolución relevante a lo largo del tiempo.

Desde una perspectiva de salud ocupacional, el *mobbing* puede entenderse como una expresión del estrés laboral. Es importante considerar qué factores lo desencadenan, cómo se enfrentan sus efectos y de qué manera impactan en la salud del individuo. En este contexto, el acoso puede actuar tanto como causa o consecuencia de otros factores psicosociales presentes en el ambiente laboral¹⁶. El hostigamiento psicológico tiene como fin minar la autoestima de la víctima mediante humillaciones reiteradas. A diferencia de un conflicto, el *mobbing* no permite el diálogo, pues existe una clara desigualdad de poder. Se impone una dinámica de dominación que limita el derecho a expresarse, afectando la dignidad del trabajador.

Abordar la violencia laboral implica más que evitar daños: requiere fomentar una cultura basada en el respeto, los derechos humanos y la equidad. Es necesario implementar políticas preventivas, fomentar ambientes laborales democráticos y brindar apoyo a las personas afectadas. Asimismo, el Estado debe comprometerse activamente con la erradicación del acoso, promoviendo tanto la reparación del daño como sanciones adecuadas. Por encima de todo, se trata de consolidar una conciencia colectiva sobre el respeto irrestricto a la dignidad humana, conforme a los principios consagrados en los tratados internacionales.

Limitaciones

Entre las principales limitaciones de este estudio, puede mencionarse que, al centrarse en aspectos relacionados con la gestión del personal y considerando la ausencia de datos económicos claros y accesibles, no fue posible aplicar una metodología que permitiera establecer de forma precisa el impacto financiero que el *mobbing* genera en la vida de quienes lo sufren, en las instituciones y en la sociedad en general. Sin embargo, un dato concreto que puede destacarse es que hubo trabajadores que indicaron haber solicitado licencia

médica en los seis meses anteriores a responder la encuesta. Las causas del ausentismo fueron de origen psicológico, en su mayoría vinculadas a episodios de depresión y crisis de ansiedad. Esto permite afirmar que el *mobbing* no solo se relaciona con la aparición de síntomas psicopatológicos, sino que también influye negativamente en el ausentismo laboral y, en consecuencia, en el rendimiento de las instituciones hospitalarias.

Conclusiones

Este estudio se propone aportar a la comprensión y visibilización del fenómeno del acoso psicológico laboral, su conexión con los factores de riesgo psicosocial y su presencia en un ámbito con características particulares, como lo es el sistema de salud pública en la provincia de Buenos Aires, Argentina. Luego de haber transcurrido 10 años del estudio inicial, esta actualización muestra un empeoramiento de las condiciones psicosociales laborales, así como de las relaciones interpersonales en un ámbito con alta carga de estrés y conflictos. Es necesario trascender la concepción del trabajo como simple prestación de servicios y avanzar hacia una visión que lo reconozca como un espacio de desarrollo personal, bienestar y realización para los profesionales de la salud dentro del entorno hospitalario.

Cumplimiento de normas éticas

Consentimiento informado: El diseño de esta investigación fue revisado 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). Ha seguido los mismos lineamientos del estudio anterior realizado hace diez años con el objetivo de comparar la evolución de este fenómeno.

Conflicto de interés: El autor declaró no tener conflictos de interés.

Uso de Inteligencia Artificial: No se utilizaron sistemas de inteligencia artificial (IA) para la realización de este artículo.

Fuentes de financiación: Recursos propios del autor.

Contribución del autor:

- Diseño y concepción del estudio: Patrizio Petrone.
- Adquisición de datos: Patrizio Petrone.
- Análisis e interpretación de datos: Patrizio Petrone.
- Redacción del manuscrito: Patrizio Petrone.
- Revisión crítica: Patrizio Petrone.

Referencias

- 1 Petrone P. Mobbing-Acoso moral: estudio prospectivo en hospitales públicos de la provincia de Buenos Aires, Argentina. Rev Argent Cirug. 2018;110:96-100. <http://dx.doi.org/10.25132/raac.v110.n2.1329.es>
- 2 García-Izquierdo M, Castellón-Caicedo M, Albadalejo-Monreal B, García-Izquierdo AL. Relaciones entre burnout, ambigüedad de rol y satisfacción laboral en el personal de la Banca. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. 1993;9:17-26.
- 3 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 psicosocial. Málaga, 2003.
- 4 Einarsen S, Hoel H. The Negative Acts Questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work. 10th European Congress on Work and Organizational Psychology, Prague, 16-19 May 2001.
- 5 Hock RR. Professional burnout among public school teachers. Public Personnel Management. 1988;17:167-89. <https://doi.org/10.1177/009102608801700207>
- 6 Vartia M. The sources of bullying-psychological work environment and organizational climate. Eur J Work Org Psychol. 1996;5:203-14. <https://doi.org/10.1080/13594329608414855>
- 7 Matthiesen SB, Raknes BI, Rökkum O. Mobbing arbeidsplassen. Tidsskriftfor Norsk Psykiologforening. 1989;26:761-74.
- 8 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;5:215-37. <https://doi.org/10.1080/13594329608414856>
- 9 Hoel H, Cooper CL. Destructive conflict and bullying at work. University of Manchester: Institute of Science and Technology; 2000.
- 10 Petrone P. La feminización del sistema sanitario en el sector hospitalario de la provincia de Buenos Aires. Revista ISalud. 2013;8:49-58.

- 11 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. 104 p.
- 12 Einarsen S, Skogstad A. Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations. *Eur J Work Org Psychol.* 1996;5:185-201. <https://doi.org/10.1080/13594329608414854>
- 13 Leymann H. The content and development of bullying at work. *Eur J Work Org Psychol.* 1996;5:165-84.
- 14 Einarsen S, Raknes BI. Harassment at work and victimization of men. *Violence Vict.* 1997;12:247-63.
- 15 Hoel H, Salin D. Organizational antecedents of workplace bullying. En: Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper C, eds. *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice.* London: Taylor and Francis Books Ltd; 2003. p. 203-18.
- 16 Petrone P. Mobbing – Acoso moral en el sector de la salud pública. *Violencia psicológica en los trabajadores hospitalarios.* Buenos Aires: Dunken; 2016. 141 p.