

**ORIGINAL  
 BREVE**

Recibido: 22/12/2022

Aceptado: 23/12/2022

Publicado: 16/1/2023

e202301003

e1-e9

*Violence at work and  
 work engagement against  
 nursing professionals in Spain:  
 a cross-sectional study*

Los autores declaran  
 que no existe ningún  
 conflicto de intereses

**CORRESPONDENCIA**

**Juan Jesús García-Iglesias**

Departamento de Sociología,  
 Trabajo Social y Salud Pública.

Facultad de Ciencias del Trabajo,  
 Universidad de Huelva.

Avda. Tres de Marzo, s/n,  
 CP 21007. Huelva, España.

[Juanjesus.garcia@dsto.uhu.es](mailto:Juanjesus.garcia@dsto.uhu.es)

**CITA SUGERIDA**

Climent-Rodríguez JA, Navarro-Abal Y,  
 García-Iglesias JJ, Vaca-Acosta RM,  
 Ortega-Moreno M, Gómez-Salgado J.

Violencia en el trabajo y compromiso  
 laboral en los profesionales de enfermería  
 en España: un estudio transversal.

Rev Esp Salud Pública. 2023; 97:

16 de enero e202301003.

# Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal

**AUTORES**

José Antonio Climent-Rodríguez (1)  
 Yolanda Navarro-Abal (1)

Juan Jesús García-Iglesias (2)  
 Rosa María Vaca-Acosta (1)

Mónica Ortega-Moreno (3)  
 Juan Gómez-Salgado (2,4)

**FILIACIONES**

(1) Facultad de Ciencias del Trabajo, Universidad de Huelva.  
 Huelva, España.

(2) Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública, Universidad de Huelva.  
 Huelva, España.

(3) Departamento de Economía, Universidad de Huelva.  
 Huelva, España.

(4) Universidad Espíritu Santo.  
 Guayaquil, Ecuador.

**RESUMEN**

**FUNDAMENTOS //** Los profesionales de la enfermería son uno de los colectivos más expuestos a la violencia en los lugares de trabajo. El objetivo de este estudio fue analizar la relación existente entre la violencia en el trabajo y el compromiso laboral (*Engagement*) en una muestra de profesionales de enfermería en España.

**MÉTODOS //** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en una muestra de enfermeras españolas a nivel nacional. Se administró un cuestionario que recogía las variables sociodemográficas, el *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES-9) y una escala sobre violencia en el trabajo elaborada *ad hoc*. Se realizaron como pruebas estadísticas la prueba de U de Mann-Whitney, con corrección de Bonferroni y el algoritmo CHAID.

**RESULTADOS //** La muestra estuvo compuesta por un total de 1.648 profesionales de enfermería en activo. Se observó que el 42,17% había sufrido personalmente algún tipo de agresión o violencia en el lugar de trabajo, siendo la agresión verbal la más frecuente. Los resultados indican que existía una asociación negativa entre el compromiso laboral y la exposición a situaciones de violencia en el trabajo.

**CONCLUSIONES //** Existe una relación entre haber sufrido agresiones y el grado de compromiso laboral de los profesionales de enfermería, de ahí la necesidad de establecer políticas preventivas y de intervención eficaces para fomentar un adecuado clima laboral, y para atajar episodios de violencia en sus etapas iniciales.

**PALABRAS CLAVE //** Violencia en el trabajo; *Work engagement*; Enfermería; Acoso; Agresión; Salud laboral; Salud pública.

**ABSTRACT**

**BACKGROUND //** Nurses are one of the groups most exposed to violence in the workplace. The objective of this study was to analyze the relationship between violence at work and engagement in a sample of nurses in Spain.

**METHODS //** A descriptive cross-sectional study was carried out in a national sample of Spanish nurses. A questionnaire was administered that collected the sociodemographic variables, the *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES-9) and an *ad hoc* scale on violence at work. The Mann-Whitney U test was performed as the statistical test with Bonferroni correction and the CHAID algorithm.

**RESULTS //** The sample consisted of a total of 1,648 active nurses. It was observed that 42.17% of them had personally suffered some type of aggression or violence in the workplace, verbal aggression being the most frequent. The results indicated that there was a negative association between work engagement and exposure to situations of violence at work.

**CONCLUSIONS //** There is a relationship between having suffered attacks and the degree of work engagement against nurses, hence the need to establish effective preventive and intervention policies to promote an adequate work environment, and therefore stop episodes of violence in their initial stages.

**KEYWORDS //** Violence at work; Work engagement; Nursing; Harassment; Aggression; Occupational health; Public health.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la violencia en el trabajo como toda acción, incidente o comportamiento que se aparta de lo razonable mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma. La violencia interna en el lugar de trabajo es la que tiene lugar entre los propios trabajadores, incluidos directores y supervisores, y la violencia externa es la que tiene lugar entre trabajadores y toda otra persona presente en el lugar de trabajo pero que no tiene una relación laboral en el mismo (1).

La violencia en el lugar de trabajo es reconocida internacionalmente como un riesgo laboral para los profesionales de la salud, habiéndose convertido en los últimos años en una gran preocupación a nivel mundial (2), debido a que se ha detectado un aumento de situaciones de violencia y agresividad en el lugar de trabajo (3), especialmente para colectivos como los profesionales de enfermería que mantienen un contacto cercano con los familiares, los pacientes, otros profesionales y sus mandos superiores (4). Tal como indicó el Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo en 2018, se ha producido un incremento de los riesgos psicosociales en torno a la violencia en el lugar de trabajo entendida como acoso, amenazas o agresiones (5).

Dada la dificultad en erradicar este tipo de situaciones, debido a la influencia de múltiples factores, se hace necesario amortiguar el impacto negativo mediante el enfoque de la salud y el bienestar en el trabajo, intentando así promover un funcionamiento psicosocial óptimo de los trabajadores (6,7). En ese contexto, los vínculos funcionales o disfuncionales entre la persona que trabaja y su actividad laboral tienen un impacto en su salud y bienestar, de ahí la importancia de analizar variables que puedan modular los efectos de la salud laboral, como el compromiso laboral (8).

Salanova y Shaufeli (9) identificaron tres condiciones psicológicas que manifiestan las personas con compromiso laboral:

- 1) **Satisfacción:** el trabajo en sí mismo sería significativo, constituyendo un reto para la persona.
- 2) **Seguridad:** el lugar de trabajo sería fiable, seguro y previsible, generando un clima laboral positivo para la persona.
- 3) **Disponibilidad:** los recursos físicos y psicológicos con los que cuentan las personas son los necesarios y estarían disponibles para mejorar el rol laboral desempeñado.

En la actualidad, el compromiso laboral es analizado desde dos perspectivas diferentes: la teoría del rol y la salud ocupacional. Ambas coinciden en que este proceso integra tres componentes: vigor (componente conductual-energético), absorción (componente cognitivo) y dedicación (componente emocional) (10). Con estos antecedentes, el objetivo de este estudio fue analizar la violencia en el lugar de trabajo y su relación con el compromiso laboral en profesionales de la enfermería.

## SUJETOS Y MÉTODOS



**Diseño del estudio.** Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal mediante el uso de cuestionarios.

**Población y muestra.** Se realizó el estudio en la población de las 330.745 enfermeras colegiadas en España (año 2021) (11), a través de un muestreo de tipo accidental o causal, no probabilístico. Los criterios de inclusión seleccionados fueron:

- 1) Enfermeras que desarrollaban una labor asistencial, docente, de gestión y/o de investigación propias de su profesión.
- 2) Residentes en el territorio nacional (España).



una  $M=4,24$  ( $SD=1,3$ ), siendo la dimensión de la *dedicación* la que reflejó una puntuación más elevada ( $M=4,38$ ;  $SD=1,4$ ), mientras que la dimensión del *vigor* señaló el menor valor ( $M=4,06$ ;  $SD=1,36$ ).

**Violencia en el lugar de trabajo.** En referencia a los indicadores o indicios de violencia o agresión en el trabajo, tal como se aprecia en la **TABLA 1**, señalan que el 42,17% ( $N=695$ ) de los sujetos había sufrido personalmente algún tipo de agresión o violencia en el lugar de trabajo, frente al 57,83% ( $N=953$ ) que manifestó lo opuesto.

En cuanto al tipo de agresión, se observó que la más frecuente era la verbal, que implicó un 54,73% ( $N=902$ ) de la muestra, frente a la física, que supuso un 2% ( $N=33$ ).

En relación a las personas que infligieron algún tipo de agresión o acto de violencia, los datos indicaron que el 16,99% ( $N=280$ ) declaraba que eran los pacientes y el 16,26% ( $N=268$ ) que eran los familiares de los mismos. Asimismo, el 13,35% ( $N=220$ ) manifestó que eran los propios compañeros los responsables de esos actos. Con respecto a las amenazas, se apreció que el 41,20% ( $N=679$ )

de los participantes manifestaron haber sufrido alguna amenaza, siendo los familiares (13,23%;  $N=218$ ) y los pacientes (8,37%;  $N=138$ ) los mayores responsables de las mismas.

Por otra parte, el 7,6% ( $N=126$ ) señalaron haber sufrido acoso sexual en el trabajo, y un 38,90% ( $N=641$ ) acoso laboral.

**Correlación entre la violencia en el trabajo y el compromiso laboral.** Tal como se expone en la **TABLA 2**, se observó que el hecho de haber sufrido personalmente o no alguna vez un acto violento, amenaza o acoso psicológico presentaba diferencias estadísticamente significativas para todas las dimensiones del test UWES-9 y para la puntuación total del mismo. Sin embargo, no existieron diferencias estadísticamente significativas en el caso de haber sufrido acoso sexual.

**Algoritmo CHAID.** La representación de la **FIGURA 1** permite determinar las variables más significativas según las puntuaciones totales del UWES-9. En un primer nivel, se señalan las personas que manifestaron haber sufrido acoso psicológico en el trabajo y, aunque la categoría

**Tabla 1**  
Relación de agresiones en el puesto de trabajo.

¿Ha sufrido o presenciado alguna vez algún acto violento en su puesto de trabajo?	Total		Mujeres		Hombres	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Sí, personalmente	516	31,31%	444	31,27%	72	31,58%
Sí, lo he presenciado hacia un compañero y/u otro usuario	547	33,19%	464	32,68%	83	36,40%
Sí, personalmente y lo he presenciado hacia un compañero y/u otro usuario	179	10,86%	156	10,99%	23	10,09%
No, no lo he sufrido ni presenciado	406	24,64%	356	25,07%	50	21,93%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.648</b>	<b>100%</b>	<b>1.420</b>	<b>100%</b>	<b>228</b>	<b>100%</b>

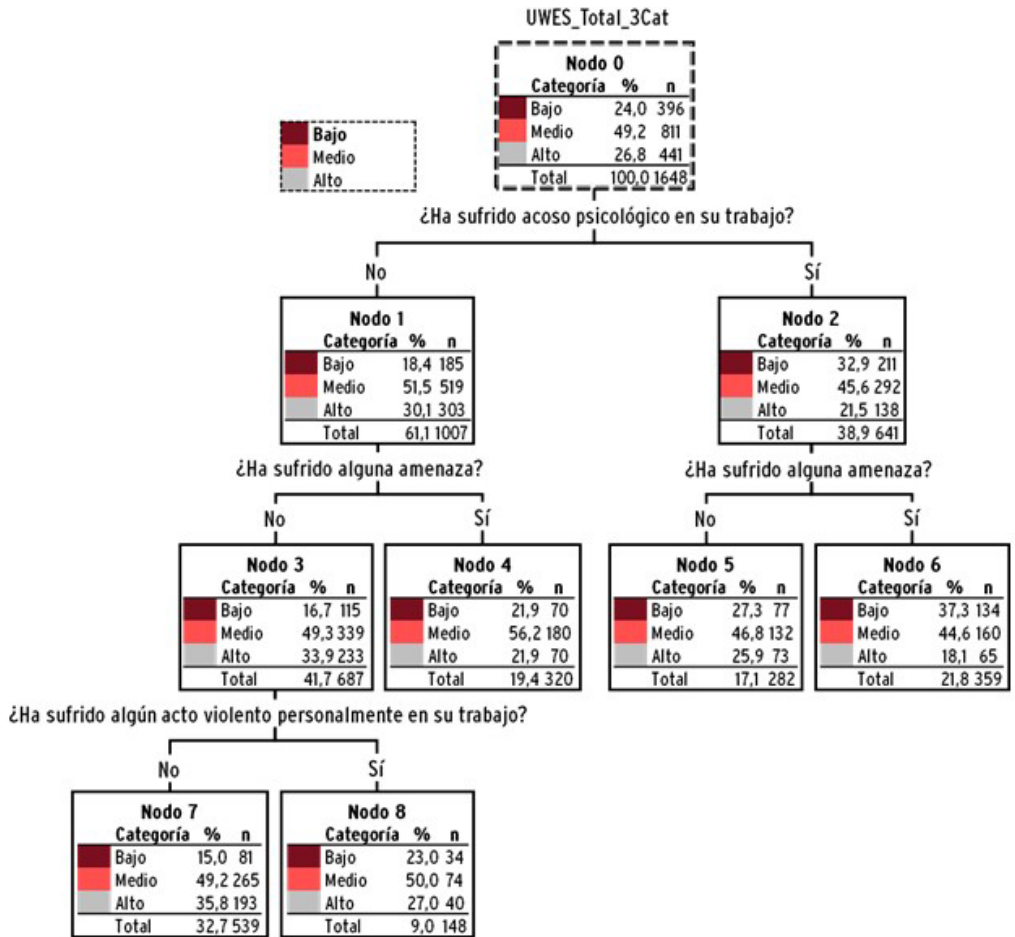
Tabla 2  
Puntuaciones obtenidas en las dimensiones del compromiso laboral.

En su trabajo, ¿ha sufrido personalmente alguna vez...		Sí	No	Estadístico	Tamaño efecto
<b>Acto violento</b>					
N (%)		695 (47,2)	953 (57,8)	-	-
Media (SD)	Vigor	3,9 (1,4)	4,2 (1,3)	281.191,0 <sup>(*)</sup>	0,42
	Dedicación	4,2 (1,5)	4,5 (1,4)	284.235,0 <sup>(*)</sup>	0,43
	Absorción	4,1 (1,5)	4,4 (1,4)	291.199,0 <sup>(*)</sup>	0,44
	UWES-9	4,0 (1,3)	4,4 (1,3)	281.847,5 <sup>(*)</sup>	0,43
<b>Amenaza</b>					
N (%)		679 (41,2)	969 (58,8)	-	-
Media (SD)	Vigor	3,8 (1,4)	4,2 (1,3)	273.493,5 <sup>(*)</sup>	0,42
	Dedicación	4,2 (1,5)	4,5 (1,4)	276.142,0 <sup>(*)</sup>	0,42
	Absorción	4,0 (1,5)	4,4 (1,4)	277.208,0 <sup>(*)</sup>	0,42
	UWES-9	4,0 (1,3)	4,4 (1,3)	271.089,5 <sup>(*)</sup>	0,41
<b>Acoso sexual</b>					
N (%)		126 (7,7)	1.522 (92,4)	-	-
Media (SD)	Vigor	3,9 (1,3)	4,1 (1,4)	88.725,5	0,46
	Dedicación	4,3 (1,4)	4,4 (1,4)	94.472,0	0,49
	Absorción	4,3 (1,4)	4,3 (1,4)	92.664,5	0,48
	UWES-9	4,2 (1,3)	4,2 (1,3)	93.565,5	0,49
<b>Acoso psicológico</b>					
N (%)		641 (38,9)	1.007 (61,1)	-	-
Media (SD)	Vigor	3,7 (1,4)	4,3 (1,3)	239.132,5 <sup>(*)</sup>	0,37
	Dedicación	4,1 (1,5)	4,6 (1,3)	261.226,0 <sup>(*)</sup>	0,40
	Absorción	4,0 (1,5)	4,4 (1,3)	275.839,5 <sup>(*)</sup>	0,43
	UWES-9	3,9 (1,4)	4,4 (1,2)	252.718,0 <sup>(*)</sup>	0,39

(\*): Diferencias estadísticamente significativas.

Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal.

JOSÉ ANTONIO CLIMENT-RODRÍGUEZ et al.



que incluye un mayor número de casos engloba la media de haber padecido o no acoso psicológico, los porcentajes que se señalan para un bajo nivel de compromiso laboral disminuyeron y, de forma opuesta, en el supuesto de no sufrir acoso psicológico, aumentaron los de alto nivel de compromiso laboral. Asimismo, cuando aumentaba el porcentaje de casos con bajo nivel de compromiso laboral se producía una disminución de los casos con el nivel más alto. En un segundo nivel, padecer una amenaza se presentó como la variable más signi-

ficativa en ambos casos, variando los porcentajes igual que en los nodos anteriores. Por último, el hecho de no haber padecido acoso psicológico ni amenazas se encuentra mediado por haber sufrido personalmente alguna situación violenta en el trabajo.

Por otro parte, se puede apreciar, a partir de los nodos finales, que las personas que no habían sufrido acoso psicológico, ni amenazas, ni habían sufrido personalmente actos violentos en el trabajo (35,8%) presentaron

un alto nivel de compromiso laboral frente a un 15% de los participantes que mostraron un bajo nivel. En el otro extremo, de aquellos que habían sufrido acoso psicológico, amenazas y actos violentos personalmente un 18,1% presentaron un alto nivel de compromiso laboral y un 37,3% un nivel bajo. Los porcentajes oscilaron entre los anteriores en caso de haber sufrido algún tipo de violencia.

## DISCUSIÓN



EL OBJETIVO DE ESTE ESTUDIO FUE ANALIZAR la violencia en el lugar de trabajo y su relación con el compromiso laboral en los profesionales de la enfermería. Son varios estudios los que alertan de la alta incidencia de la violencia laboral en trabajadores de la Administración Pública, enmarcándose en la consideración de *grupo de riesgo* (15). Dentro de esta Administración Pública, el sector profesional del ámbito de la salud más afectado son las enfermeras (4), con un mayor riesgo de sufrir violencia por parte de las personas usuarias (3), destacando en mayor medida las amenazas y la violencia verbal, aunque en los últimos años se han incrementado las agresiones físicas (16), siendo los hombres los que presentan un riesgo más elevado. Estos resultados están en consonancia con nuestro estudio. Por otra parte, en relación a las agresiones sexuales y el acoso sexual, las mujeres son las más expuestas (17).

Además, el colectivo enfermero suele ser el primero en recibir algún tipo de violencia laboral, posiblemente por la mayor cercanía con pacientes y familiares, aunque son los profesionales de la medicina los que presentan una mayor prevalencia de violencia física (18). Está en discusión si existe una infradeclaración de agresiones no físicas, pero es un posible factor a tener en cuenta en estos escenarios.

Por otra parte, y en relación a la otra variable de interés en este estudio, el compromiso laboral, los valores medidos por UWES son moderadamente altos (4,24, máximo 6), y no existen diferencias estadísticamente signifi-

cativas entre sexos. Con respecto a la violencia en el lugar del trabajo, tampoco se encuentran diferencias entre ambos sexos, con porcentajes muy similares en tipo de agresión en ambos casos, siendo un 42,25% en mujeres y un 41,67% en hombres ( $p=0,868$ ). Estos datos no se corresponden con los hallados por otros estudios como el de Skarbek *et al.* (19), en el que se encontró que el colectivo de enfermería se exponía más a la violencia de sus propios compañeros de trabajo en forma de acoso, intimidación, violencia horizontal y vertical, datos que sugieren una predominancia en el sexo femenino, debido a la naturaleza de las agresiones expuestas.

El análisis del árbol de clasificación pone de manifiesto que las agresiones, sobre todo las de tipo psicológico, tienen un peso relevante en el compromiso laboral. De hecho, el nivel de compromiso laboral fluctúa en función de haber sido o no víctima de acoso psicológico. Para Innstrand, Langballe y Falkum (20) y para García-Iglesias *et al.* (21) hay una relación entre el compromiso laboral y un menor desarrollo de ansiedad y depresión en respuesta a estresores laborales. Pero, también, la ansiedad y depresión son predictores de una menor capacidad para mantenerse comprometido con el trabajo a igualdad de demandas labores, las dificultades en cuanto a recursos o estresores como el acoso (22).

El estudio puede tener una serie de limitaciones. La muestra de estudio pertenece a una población que es secularmente femenina, por lo que el sesgo de género en su composición, con más de un 80% de mujeres (86,17%), podría ser relativo. De hecho, tiene una proporción equiparable a la existente en la población de enfermeras de la cual proviene. Además, podría haber un posible sesgo de selección en la población de estudio, ya que está sujeta al grado de interés de los profesionales en participar, además del uso de cuestionarios autoadministrados. Los investigadores deben confiar en la veracidad de los datos propuestos por las personas que han participado en

Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal.

JOSÉ ANTONIO CLIMENT-RODRÍGUEZ *et al.*

Rev Esp Salud Pública  
Volumen 97  
16/1/2023  
e202301003

◀ el estudio. Otra limitación puede estar relacionada con el tipo de muestreo utilizado pues, al ser no probabilístico, permite tener una orientación de los resultados pero no una representatividad de la muestra. Por último, en algunos participantes pudo existir sesgo de recuerdo o de memoria (*recall bias*) debido a que algunas preguntas iban enfocadas a circunstancias acaecidas en etapas previas de la vida, en las que existe la posibilidad de olvido, o a que, en algunos casos, algunas circunstancias no fueron consideradas como violentas.

A modo de conclusión, se ha comprobado en la muestra analizada que existe una relación entre haber sufrido agresiones y el grado de compromiso laboral de los profesionales. Este aspecto es de capital importancia, ya que pone de relieve que posiblemente no se utilicen herramientas adecuadas para que los profesionales agredidos sean adecuadamente tratados por las instituciones a las que pertenecen y, por ello, su grado de compromiso decae. Está, en este sentido, en manos de dichas instituciones afrontar y ofrecer soluciones que contribuyan a la solución del problema, estableciendo políticas preventivas y actuaciones eficaces, para las que deben contar con la opinión y la participación de los propios colectivos profesionales de enfermería. 📍

## AGRADECIMIENTOS

Al Consejo General de Enfermería de España y a los Colegios de Enfermería de cada provincia española por su ayuda desinteresada en la difusión de la herramienta.

Violencia en el trabajo y compromiso laboral en los profesionales de enfermería en España: un estudio transversal.

JOSÉ ANTONIO CLIMENT-RODRÍGUEZ et al.

## BIBLIOGRAFÍA

1. International Labour Organization. *Code of practice on workplace violence in services sectors and measures to combat this phenomenon* [Internet]. International Labour Organization, editor. Vol. 143, International Labour Review. Geneva; 2003. 20 p. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_public/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms\\_107705.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_public/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_107705.pdf)
2. Shi L, Zhang D, Zhou C, Yang L, Sun T, Hao T et al. *A cross-sectional study on the prevalence and associated risk factors for workplace violence against Chinese nurses*. BMJ Open [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2022 Dec 21];7(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28647719/>
3. Varghese A, Joseph J, Vijay VR, Khakha DC, Dhandapani M, Gigini G et al. *Prevalence and determinants of workplace violence among nurses in the South-East Asian and Western Pacific Regions: a systematic review and meta-analysis*. J Clin Nurs. 2022;31(7-8):798-819.
4. Liu X, Yang H, Hu Y, Zhou Y, Wang J, Dong L et al. *Incidence of workplace violence against nurses among Chinese hospitals: A meta-analysis*. J Nurs Manag. 2021; (April 2021):1490-1501.
5. Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo. *Informe sobre el estado de la seguridad y salud laboral en España*. 2018. Madrid, Spain: 2018.
6. Ding H, Yu E. *El liderazgo basado en las fortalezas de los subordinados y su comportamiento innovador: el papel de las autoevaluaciones y del bienestar psicológico*. Rev Psicol del Trab y las Organ. 2020;36(2):103-110.
7. Castellano E, Muñoz-Navarro R, Toledo MS, Spontón C, Medrano LA. *Cognitive processes of emotional regulation, burnout and work engagement*. Psicothema [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 21];31(1):73-80. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30664414/>
8. Viera AO, Pedro Del Castillo Martín N, Vergara Barrenechea A, Arlene D, Viera O. *Dos modos de vinculación con el trabajo: Compromiso (Work engagement) y Adicción. Relación con Bienestar Físico y Psicológico*.



*Two Ways of Linking With Work: Work Engagement and Addiction. Relationship With Physical and Psychological Welfare.* Rev Cuba Salud y Trab. 2017;18(3):23-34.

9. Salanova M, Schaufeli WB. *El engagement en el trabajo: Cuando el trabajo se convierte en pasión.* Madrid, Spain: Alianza Editorial; 2009.

10. Schaufeli WB, Bakker AB. *Utrecht Work Engagement Scale (UWES).* Utrech: Occupational Health Psychology Unit, University of Utrecht; 2003.

11. Spanish National Statistics Institute. *Registered Health Professionals. Year 2021* [Internet]. Spanish National Statistics Institute. 2021 [consultado 2 diciembre 2022]. Disponible en: [https://www.ine.es/dyngs/INEbase/en/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/en/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175)

12. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, Barker AB. *Burnout and engagement in university students a cross-national study.* J Cross Cult Psychol. 2002;33(5):464-481.

13. Kass G. *An Exploratory Technique for Investigating Large Quantities of Categorical Data A.* J R Stat Soc. 1980;29(2):119-127.

14. Magidson J. *The CHAID Approach to Segmentation Modeling: Chi-square Automatic Interaction Detection.* Blackwell Publishing Inc., editor. Oxford: Blackwell Publishing Inc.; 1994. 118-159 p.

15. Itatí V. *La violencia laboral en la administración pública desde la perspectiva de los derechos humanos.* Sudamérica. Rev ciencias Soc. 2017;7:108-141.

16. Alvarado A, Suazo SV. *Violencia Laboral en Enfermeras y Estrategias para Prevenirla en Ambientes Hospitalarios: Revisión Integrativa.* Jmcrr [Internet]. 2021;5(11):1145-1155. Disponible en: <https://doi.org/10.52845/MCRR/2021-5-11-2>

17. Chakraborty S, Mashreky SR, Dalal K. *Violence against physicians and nurses: a systematic literature review.* Z Gesundh Wiss [Internet]. 2022 Aug 1 [consultado 21 diciembre 2022];30(8):1837-1855. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35096514/>

18. Magnavita N. *The exploding spark: Workplace violence in an infectious disease hospital - A longitudinal study.* Biomed Res Int. 2013;2013.

19. Skarbek AJ, Johnson S, Dawson CM. *A phenomenological study of nurse manager interventions related to workplace bullying.* J Nurs Adm. 2015;45(10):492-497.

20. Innstrand ST, Langballe EM, Falkum E. *A longitudinal study of the relationship between work engagement and symptoms of anxiety and depression.* Stress Heal. 2012 Feb;28(1):1-10.

21. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J, Romero-Martín M, Ortega-Moreno M, Navarro-Abal Y. *Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática.* Rev Esp Salud Pública. 2021;95.

22. López Cánovas DFJ, Chiclana DC. *Engagement, una plataforma para el desarrollo de la persona.* Comun y Hombre. 2018;(14):55-64.