



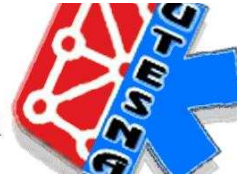
Encuentro profesional

20 de Enero de 2007

Burlada

Mobbing. Acoso profesional





1.¿ Que es el mobbing? Descripción, características y normativa legal .

Definición de acoso psicológico.

“El lugar de trabajo es el único campo de batalla que queda donde las personas se pueden matar unas a otras sin correr el riesgo de ser enjuiciadas”. Heinz Leymann,

(DRAE): **Acoso** ~ moral, o ~ **psicológico**. 1. m. Práctica ejercida en las relaciones personales, especialmente en el ámbito laboral, consistente en un trato vejatorio y descalificador hacia una persona, con el fin de desestabilizarla psíquicamente.

Es una sofisticada forma de persecución u hostigamiento psicológico que un empleado sufre en su lugar de trabajo.

. Sofisticación que viene dada por las siguientes notas:

Sutileza: no se trata de muestras de agresividad manifiestas.

Continuidad en el tiempo: es un proceso lento de desgaste **psicológico** .

Persigue en última instancia la **autoexclusión** o el abandono del puesto de trabajo por parte de la víctima, tras haber sido arrinconada e inutilizada.

Los especialistas coinciden en que la violencia psicológica en el trabajo está alcanzando **niveles de epidemia**. Chismes malintencionados, vacío, humillaciones... Todo forma parte de este tipo de maltrato. Aunque también afecta al sexo masculino, las víctimas favoritas suelen ser las mujeres.

En algunos países de la Unión Europea ya constituye un delito y se ha desarrollado legislación al respecto.

La entrada en vigor de la **Ley de Prevención de Riesgos Laborales** obliga a todas las empresas a **identificar y evaluar los riesgos de origen psicosocial**.

El abordaje del problema del acoso psicológico en el trabajo debe, en estos momentos, iniciarse desde la identificación y evaluación de los riesgos de origen psicosocial, para disponer posteriormente las medidas preventivas oportunas.

La detención y control del acoso psicológico en el trabajo traerá beneficios para toda la organización, puesto que las consecuencias negativas no sólo las padecen las personas afectadas, sino también las empresas; en tanto que es un problema que afecta a la rentabilidad y a la eficacia económica, por el absentismo que implica, por la reducción de la productividad de las personas afectadas y/o por el pago de indemnizaciones a los trabajadores despedidos, entre otras.

Se inicia con una serie de conductas que persiguen calumniar, ofender,



ridiculizar y conducir a la víctima al aislamiento del grupo. Con el mantenimiento

en el tiempo de esta situación, se busca desestabilizar y destruir psicológicamente a la persona, y que ésta abandone de forma voluntaria la organización. Ésta es su vertiente más dañina.

El acoso psicológico en el trabajo se caracteriza por ser una práctica que se apoya en el silencio o la complicidad de los compañeros de la víctima. No cuesta imaginar cuáles pueden ser los motivos que les inducen a estas conductas

pasivas: no ser ellos también objeto de agresión, no poner en peligro su puesto de trabajo, envidia o resentimiento hacia su compañero, etc.

- Respecto a las **víctimas**, la mayor parte de las personas que han sido objeto de acoso psicológico en su trabajo suelen tener un elevado nivel de ética, son honrados, rectos, autónomos, con iniciativa, de alta capacitación profesional y populares entre sus compañeros.

- En cuanto al **acosador** algunas de las cualidades de personalidad que presenta son: alteración del sentido de la norma moral, no tiene sentido de culpabilidad, es agresivo, cobarde, mentiroso, compulsivo y tiene gran capacidad de improvisación; es bastante mediocre profesionalmente y suele tener complejo de inferioridad.

Podemos decir que el acoso psicológico es siempre un abuso de autoridad.

La persona que lo lleva a cabo busca mantener su poder y, por algún motivo, la víctima le resulta una “amenaza”. Un liderazgo mal ejercido puede convertir cualquier situación laboral en fuente de riesgo, por lo que todos en algún momento podemos estar afectados, directa o indirectamente, por el acoso psicológico en el trabajo.

Formas de expresión

Ataques a las víctimas con medidas organizacionales:

- El superior restringe a la persona las posibilidades de hablar.
- Cambiar la ubicación de una persona separándola de sus compañeros.
- Prohibir a los compañeros que hablen a una persona determinada.
- Obligar a alguien a ejecutar tareas en contra de su conciencia.
- Juzgar el desempeño de una persona de manera ofensiva.
- Cuestionar las decisiones de una persona.
- No asignar tareas a una persona.
- Asignar tareas sin sentido.
- Asignar a una persona tareas muy por debajo de sus capacidades.
- Asignar tareas degradantes.
- Asignar tareas con datos erróneos (habitualmente iniciales).

Ataques a las relaciones sociales de la víctima:



- Restringir a los compañeros la posibilidad de hablar con una persona.
- Rehusar la comunicación con una persona a través de miradas y gestos.
- Rehusar la comunicación con una persona a través de no comunicarse directamente con ella.
- No dirigir la palabra a una persona.
- Tratar a una persona como si no existiera.

Clasificación de conductas de acoso psicológico en el trabajo, según factores.

Ataques a la vida privada de la víctima:

- Criticar permanentemente la vida privada de una persona.
- Terror telefónico llevado a cabo por el hostigador.
- Hacer parecer estúpida a una persona.
- Dar a entender que una persona tiene problemas psicológicos.
- Mofarse de las discapacidades de una persona.
- Imitar los gestos, voces,... de una persona.
- Mofarse de la vida privada de una persona.

Violencia física:

- Ofertas sexuales, violencia sexual.
- Amenazas de violencia física.
- Uso de violencia menor.
- Maltrato físico.

Ataques a las actitudes de la víctima:

- Ataques a las actitudes y creencias políticas.
- Ataques a las actitudes y creencias religiosas.
- Mofas a la nacionalidad de la víctima.

Agresiones verbales:

- Gritos o insultos.
- Críticas permanentes al trabajo de la persona.
- Amenazas verbales.

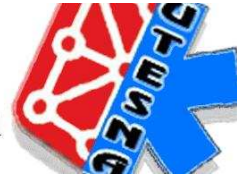
Rumores:

- Hablar mal de la persona a su espalda.
- Difundir rumores acerca de la víctima.

Consecuencias

EN EL PLANO PSICOFÍSICO

- Afectación muy diversa: *Miedo acentuado y continuo.*
- Ansiedad, estado constante: *Sentimientos de amenaza.*



- Generalización de la ansiedad: *Sentimientos de fracaso. Impotencia. Frustración. Infravaloración. Apatía.*
- Trastornos emocionales.
- Distorsiones cognitivas: *Concentración. Atención. Memoria.*
- Comportamientos sustitutorios: *Adicciones. Conductas de evitación.*
- Agravación de problemas previos: *Enfermedades. Trastornos diversos.*
- Trastornos psicósomáticos: *Somatizaciones múltiples. Alteraciones del sueño. Trastorno de la alimentación.*
- Trastornos de la conducta social: *Susceptibilidad. Hipersensibilidad. Aislamiento. Evitación. Irritabilidad. Agresividad. Inadaptación.*
- Afectación grave: *Indefensión. Depresión grave. Suicidio.*

EN EL CONTEXTO LABORAL

- Mal clima y ambiente de trabajo.
- Afectación de la cantidad y calidad del trabajo.
- Interferencias en los circuitos de información y comunicación.
- Descenso de la creatividad e innovación.
- Despreocupación por la satisfacción de los clientes.
- Mayor absentismo y bajas laborales.
- Aumento notable de las consultas al Servicio Médico.
- Aumento de la posibilidad de accidentes: *Por desatención. Por negligencia. Por descuidos instantáneos. Voluntarios.*

EN EL CONTEXTO FAMILIAR

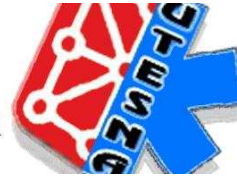
- Malestar en las relaciones familiares.
- Agresividad e irritabilidad.
- Pérdida de ilusión e interés por los proyectos comunes.
- Abandono o desplazamiento de las responsabilidades y compromisos familiares.
- Trastornos médicos y psicológicos en otros miembros del sistema familiar.
- Afectación de la afectividad y del deseo sexual.
- Separación matrimonial.

SOCIALES Y COMUNITARIAS

- Pérdida de fuerza de trabajo y de población activa.
- Aumento del gasto económico dedicado a bajas laborales y/o jubilaciones e incapacidades.
- Aumento del presupuesto económico y del estrés de los recursos sanitarios.
- Aumento en la población general de las atribuciones negativas hacia los efectos del trabajo.

2. Cómo detectar el acoso psicológico

Para el correcto diagnóstico de una situación de acoso psicológico en el trabajo, no debemos quedarnos únicamente en valorar su incidencia y/o prevalencia en la organización; si no que **es necesario realizar un análisis**

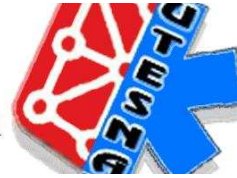


causal de la situación, que permita conocer el origen del problema y oriente las posibles soluciones a tomar.

A tal fin, habrá que recoger información concreta sobre:

- Características personales del trabajador.
- Historia sociolaboral de la persona en su puesto actual y en puestos o empresas anteriores.
- Análisis y condiciones de trabajo de su puesto actual.
- Sucesión y frecuencia de los acontecimientos traumáticos origen del problema.
- Las consecuencias físicas, psicológicas, familiares y sociales.
- Cualquier otro dato que consideremos de interés para esclarecer el problema.
- El empleo de cuestionarios y el ajuste a los criterios establecidos (*por ejemplo en el Leymann Inventor y of Psychological Terrorization*), nos proporcionará criterios diagnósticos adicionales.

Mobbing” es.....	“Mobbing” no es.....
una situación que se da de forma repetida	una situación aislada
que se alarga en el tiempo	si se da puntualmente
donde se busca desprestigiar personal o laboralmente	cuando el objetivo es mejorar el trabajo y el rendimiento
que incluye la manipulación de personas	un autoritarismo excesivo por parte de un superior
pueden existir envidias o celos	los conflictos del trabajo
y las malas condiciones de trabajo se utilizan como pretexto para el ataque personal	las malas condiciones de trabajo
se aísla al trabajador	el trabajo individual o aislado por la propia actividad
se crean rumores y mentiras sobre su vida privada	el cotilleo “sano”, no negativo necesariamente
se oculta información	la mala organización del trabajo o falta de comunicación



se discrimina para evitar la mejora	cuando no se mejora profesionalmente por falta de méritos
se humilla a la persona	los roces, tensiones, conflictos
y se crean sentimientos de incapacidad e ineficacia	la ineficacia para realizar un trabajo

3. El mobbing en el ámbito sanitario

Los estudios **Cisneros I y Cisneros II** sobre violencia en el entorno de trabajo, realizado por primera vez en España en mayo 2001 por la Universidad de Alcalá de Henares (Madrid). De este último se extrae que **2.380.000 españoles sufre mobbing**, lo que supone un 16% del total de personas en activo en nuestro país.

El **Sindicato de Enfermería**, haciéndose cargo de inquietante número de profesionales de este sector reflejados en estos estudios que sufría acoso psicológico, **decidió profundizar en el tema** y conocer la incidencia real del *mobbing* entre los profesionales a los que representa, a la vez que buscaba unas soluciones que la Administración no ha dado aún al respecto. De este modo, en marzo de 2002 se puso en marcha el estudio **Cisneros III**, junto a la Universidad de Alcalá de Henares. Este documento se ha convertido en el **PRIMER ESTUDIO MONOGRÁFICO SECTORIAL EN ESPAÑA EN RELACIÓN CON EL MOBBING** y demuestra, con datos confirmados, la alta repercusión de esta nueva amenaza laboral entre las enfermeras españolas.

El profesor Iñaki Piñuel, director del estudio, confirma el sector sanitario está **muy castigado por comportamientos de mobbing por factores como el peso específico que tienen las mujeres en esta profesión y por la dependencia jerárquica múltiple que tiene la enfermera**. Su trabajo es complejo y el *mobbing* pasa más desapercibido por la velocidad con la que se trabaja.

La **vocación** también tiene mucho que ver. En este sector predomina una **actitud no confrontativa**, sobre todo por tratarse de una profesión asistencial, humanitaria. Esta actitud conciliadora favorece el que individuos sin escrúpulos, los psicópatas organizacionales aprovechen para destruir a una persona a la que juzgan como competidora.



UNA DE CADA TRES ENFERMERAS EN ACTIVO ENCUESTADAS HA MANIFESTADO SER VÍCTIMA DE *MOBBING* EN LA ACTUALIDAD.

DURACIÓN Y FRECUENCIA DEL ACOSO

- ❑ Un **40%** de los encuestados afectados manifiestan ser víctimas de *mobbing* desde hace menos de dos años
- ❑ Un 20% refiere ser víctima en el último año
- ❑ El 14% lleva más de 10 años siendo víctima de acoso psicológico.
- ❑ Un **77%** de las enfermeras encuestadas manifiestan haber presenciado en su entorno laboral comportamientos de *mobbing*.
- ❑ De ellas, el 39% hace menos de dos años y el 43% los ha presenciado desde hace más de cinco años.

GRADO DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL *MOBBING*

- ❑ El **86%** de las enfermeras encuestadas afectadas sabe de la existencia del *mobbing* y de que es un riesgo al que están expuestas.
- ❑ **Dos de cada tres enfermeras encuestadas afectadas** (un 67%) eran conscientes de padecer violencias psicológicas antes de aplicarse el cuestionario.

COMPORTAMIENTOS DE MALTRATO MÁS FRECUENTES

- ❑ Me restringen las posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él (21%)
- ❑ Carga de trabajo insoportable (13%)
- ❑ Asignación de tareas complejas que ponen en peligro mi salud física y psíquica (12%)
- ❑ Prohíben a mis compañeros hablar conmigo (12%)
- ❑ Me impiden adoptar medidas de seguridad para realizar mi trabajo (12%)
- ❑ Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros (10%)
- ❑ Me menosprecian personal o profesionalmente (10%)

DAÑOS MÁS FRECUENTES QUE MANIFIESTAN LAS VÍCTIMAS DE *MOBBING*

- ❑ El **80%** de las enfermeras dice padecer problemas físicos o psíquicos
- ❑ De ellas, **casi un tercio** (32%) de las personas afectadas refieren secuelas graves o muy graves sobre su salud

Las enfermeras que son víctimas de *mobbing* tienen **más días de baja laboral** de media al año que cualquier otra patología (un promedio de 28 días al año).

PROBLEMAS DE SALUD MÁS FRECUENTES



Las víctimas de *mobbing* presentan **mayor absentismo** que las enfermeras que no lo sufren. Además, las **bajas laborales por estrés y depresión** son más frecuentes en los profesionales de Enfermería que padecen *mobbing*.

- ❑ Dolores de espalda (49,64%)
- ❑ Dolores musculares/articulares (38,91%)
- ❑ Bajo estado de ánimo, depresividad (38,77)
- ❑ Sentimientos de inseguridad (29,6%)
- ❑ Aislamiento, retirada social (17,58%)
- ❑ Vértigos (9,96%)

INCREMENTO DEL CONSUMO DEL TABACO Y ABANDONO DE LA PROFESIÓN

Los profesionales de Enfermería que sufren *mobbing* **abandonan más la profesión, fuman más y tienen más depresiones.**

PERFIL DE LAS VÍCTIMAS

El grupo de edad más afectado son los **profesionales de mediana edad, entre los 40 y 50 años, fundamentalmente con contrato fijo.**

REACCIONES FRENTE AL MOBBING

- ❑ **Sólo el 55% de las enfermeras víctimas de *mobbing* hace frente al hostigamiento**
- ❑ Una de cada cuatro se quedan pasivas ante los ataques
- ❑ Los sentimientos habituales ante las agresiones suelen ser ansiedad, irritación, depresión, indefensión, impotencia y miedo
- ❑ **La mayor parte de los compañeros de trabajo que presencian el *mobbing* no hacen nada para apoyar a la víctima.** Solo en 1 de cada 10 casos le apoya.

RESPUESTA DE LA ORGANIZACIÓN

- ❑ El **86% de los afectados señalan un apoyo bastante escaso o absolutamente inexistente** en sus organizaciones.

CAUSAS MÁS FRECUENTES DEL MOBBING ENTRE LA ENFERMERÍA

- ❑ La **envidia o los celos** por competencias o capacidades que poseen las víctimas (25%)
- ❑ Suponer una **amenaza por sus habilidades** profesionales (20%)
- ❑ Ser **diferente** a los demás (17%)
- ❑ Ser **merecedor de felicitaciones** o de reconocimientos profesionales (15%)
- ❑ **Disfrutar de situaciones** profesionales o familiares **favorables** (13%)

CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO LABORAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

- ❑ Lugar de trabajo competitivo e individualista
- ❑ Desmotivador



- ❑ Lleno de prejuicios y "chapado a la antigua"
- ❑ No confortable
- ❑ Agresivo y lleno de incidentes
- ❑ Estilo directivo: dejar hacer

4. LAS RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DEL SINDICATO DE ENFERMERÍA (SATSE)

La **identificación temprana** de una situación de *mobbing* o acoso psicológico en el trabajo resulta decisiva para evitar los graves daños que se derivan de ésta para la víctima. La **prevención** es, sin duda alguna, la **mejor herramienta** que poseen los profesionales de Enfermería para luchar contra esta emergente enfermedad laboral.

El **Sindicato de Enfermería**, consciente de una realidad muchas veces implacable vivida por el personal de este colectivo en sus centros de trabajo, está elaborando una **GUÍA PARA PREVENIR EL MOBBING**. Después de conocer los alarmantes resultados del estudio *Cisneros III* y **ante el vacío legal existente y la inoperancia por parte de la Administración del Estado**, SATSE presenta algunas estrategias recomendables ante una posible situación de acoso psicológico laboral, a la vez que emplaza al Ejecutivo a que ponga las medidas oportunas para evitar que estas situaciones se repitan o se intensifiquen.

Estos son algunas de las **recomendaciones**:

1. Para identificar correctamente el problema del *mobbing*, el profesional debe **formarse e informarse sobre el tema**. La información suplementaria sobre el problema o la ayuda especializada se puede encontrar a través del Comité de Salud y Seguridad de los centros sanitarios, al igual que contactando con el delegado sindical, las Secretarías provinciales, autonómicas o con la propia Sede Estatal del Sindicato de Enfermería.
2. Es fundamental que la enfermera afectada disponga de **testigos** de las agresiones que padece o documentos que sirvan de indicios del hostigamiento. Muchas veces, esta obtención de pruebas no es fácil ni posible, por lo que se recomienda solicitar ayuda a los propios compañeros para que puedan testificar sobre lo que está ocurriendo.
3. Al ser una agresión que el hostigador hace en secreto, la víctima deberá buscar siempre la **publicitación de estos ataques**, de tal modo que se puedan detener.
4. El acosador busca desestabilizar emocionalmente a la víctima. Si éste lo consigue y el acosado explota de ira contra él, será una batalla ganada para el hostigador porque lo utilizará para atribuirle comportamientos indebidos. Por ello, la persona deberá **mantener la calma** para reducir la probabilidad de cometer errores.
5. **Nunca se debe abandonar el comportamiento profesional** e intachable ni, a ser posible, ausentarse del puesto de trabajo. La correcta



actuación será informar a los superiores y, si el grado de presión lo requiere, solicitar la baja laboral para evitar que el daño se incremente.

6. No se puede mantener la pasividad ante los **ataques**: es necesario **hacerlos frente**. Esto no significa reaccionar con agresividad, sino desarrollar una estrategia inteligente desprovista de emocionalidad y basada en hacer públicas las agresiones echas en secreto, buscando testigos. Afrontar el *mobbing* hará retroceder al hostigador.

7. Hay que **mantener fuera del alcance de los acosadores los documentos de trabajo**, de tal modo que no puedan manipularlos para hacer daño a la víctima.

8. **No hay que sentirse culpable** de lo que el acosador imputa. Hay que pedirle explicaciones del hecho concreto del que se le acusa. Esto sirve para descubrir el juego malintencionado del hostigador.

9. Hacer cambiar de opinión al hostigador no sirve de nada. Sólo servirán para exacerbar las agresiones.

10. **Buscar alternativas y posibilidades de elección** hará ver al acosador que la víctima controla el ataque. Hay que recuperar la iniciativa en el proceso.

11. Los ataques pueden llegar a ser tan intensos que el profesional de Enfermería no pueda aguantarlos más. Entonces habrá que **solicitar la baja laboral o el traslado voluntario a otro servicio**. Si ésta se deniega, habrá que consultar con los delegados sindicales o con los responsables de Salud y Seguridad del centro de trabajo. Como último recurso si hasta entonces no se ha conseguido nada hay que presentar una denuncia ante la Inspección de Trabajo por acoso psicológico.

12. Desde que se detecta la agresión laboral, la víctima tendrá que solicitar **asesoramiento psicológico especializado**. Ello servirá para entrenar al acosado en habilidades asertivas y en la recuperación de la autoestima deteriorada.

13. Es cierto que existe un hueco jurídico en cuanto a legislación contra el acoso psicológico se refiere. Sin embargo, **la defensa legal** es una buena forma de desarrollar una respuesta activa al problema. Las enfermeras afectadas por *mobbing* pueden recurrir a la **Asesoría Jurídica del Sindicato de Enfermería** para buscar soluciones vía tribunales a su problema, ya sea a través de la jurisdicción penal, civil o social.

Normativa :

LPRL: LEY 31/1995, de 8 de noviembre de prevención de riesgos laborales. BOE nº 269, de 10 de noviembre.

Resolución del Parlamento Europeo sobre el acoso moral en el lugar de trabajo. 2001/2339(INI)

Bibliografía y Webgrafía:



- * **El hostigamiento psicológico en el trabajo mobbing..** Nota Técnica de Prevención nº 476. I.N.S.H.T.
- **El acoso moral. El maltrato patológico en la vida cotidiana.** Marie France Hirigoyen. Ed. Paidós.
 - **Mobbing: cómo sobrevivir al psicoterror laboral,** Iñaki Piñuel. Ed. Sal Terrae.
 - **Mobbing, violencia física y acoso sexual,** Jesús Pérez Bilbao y otros. I.N.S.H.T.
 - **El maltrato psicológico. Cómo defenderse del mobbing y otras formas de acoso.** José Luis González de Rivera y Revuelta. Espasa-Calpe

Asociación Navarra contra el acoso moral en el trabajo:

<http://www.anacasit.com/>

Página sobre mobbing: <http://www.acosomoral.org/>

<http://www.mobbing.nu/>

Instituto Navarro de Salud Laboral: <http://www.cfnavarra.es/insl/>

<http://www.mtas.es/insht/>

NOTICIAS DE PRENSA

[El correo digital - 23 de Noviembre de 2.003 \(enlace\)](#)

Expertos ven más útil la lucha social contra el 'mobbing' que una legislación específica

[Diario Noticias - 24 de Noviembre de 2.003 \(enlace\)](#)

"En España los suicidios que se producen en el trabajo son considerados accidentes laborales"

[Diario Noticias - 28 de Octubre de 2.003 \(enlace\)](#)

ANACASIT pide colaboración en un estudio sobre el acoso psicológico en el trabajo

[Diario Noticias - 29 de Octubre de 2.003 \(enlace\)](#)

Casi medio millón de españoles padece acoso moral en el puesto de trabajo