

# EL MOBBING COMO PATOLOGÍA EMERGENTE DE LA RELACIÓN SALUD-TRABAJO EN EL ÁMBITO SANITARIO

Jacqueline George<sup>1</sup>

## Resumen

Este trabajo pretende plantear uno de los riesgos psicosociales existentes en el medio laboral, su relación con las condiciones organizacionales y sus repercusiones en los diferentes actores del ámbito sanitario.

Se considera el *mobbing* como un factor de riesgo en el lugar de trabajo, así como ciertas características de la organización que promocionan y facilitan la aparición del fenómeno del acoso psicológico en el mismo. Se tomará en cuenta algunos de sus efectos sobre la salud mental de los trabajadores, en el sector de la Salud Pública en Uruguay.

**Palabras clave:** riesgo psicosocial, *mobbing*, hostigamiento psicológico.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Psicología. Coordinadora Técnica Departamento de Rehabilitación – Colonia B. Etchepare. Uruguay. E-mail: psjgeorge@hotmail.com

**MOBBING: A PATHOLOGY WHICH RESULTS FROM THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK AND HEALTH IN THE HEALTH SECTOR**

**Abstract**

*This work is intended to raise awareness of some of the psychosocial risks that exist in the working environment, their relationship with the organizational conditions and their impact on the various actors in the health field. This work deals with Mobbing as a risk factor in the workplace, as well as certain organization characteristics that promote and/or facilitate the emergence of the phenomenon of psychological harassment at work. Its impact on the mental health of workers in the public health sector in Uruguay will be considered as well.*

**Key words:** *psychosocial risk, mobbing, psychological harassment.*

**O ASSÉDIO MORAL COMO PATOLOGIA RELAÇÃO SAÚDE - TRABALHAR NO SECTOR DA SAÚDE**

**Resumo**

*Este trabalho destina-se a levantar algumas existentes nos riscos psicossociais do ambiente de trabalho, sua relação com as condições organizacionais e seu impacto sobre os vários intervenientes no sector da saúde. O Mobbing é considerado como um factor de risco no ambiente de trabalho e certas características da organização que promover e/ou facilitar a emergência do fenómeno do assédio moral no trabalho e seu impacto sobre a saúde mental dos trabalhadores no sector da saúde público no Uruguai.*

**Palavras-chave:** *risco psicossocial, assédio moral, assédio psicológico*

## Introducción

Este trabajo pretende plantear uno de los riesgos psicosociales existentes en el medio laboral, su relación con las condiciones organizacionales y su repercusión en los distintos trabajadores del ámbito sanitario.

Los factores psicosociales están determinados por las interacciones entre las condiciones laborales, las características de la organización y las variables relacionadas con la persona.

Podemos considerar, tomando en cuenta los planteos de Kompier y Levi (1995) como factores psicosociales, a las variables presentes en el medio laboral que tienen que ver con aspectos de la organización, del ritmo de trabajo, de los sistemas de comunicación y supervisión, que pueden generar satisfacción o insatisfacción en los trabajadores y, por lo tanto repercutir en el trabajo, en la calidad de vida laboral y en la salud de los mismos.

La mayoría de los autores coinciden en que los factores psicosociales en el trabajo se relacionan con los factores relativos a la organización, factores relacionados con la tarea y factores propios del trabajador.

La relación entre factores psicosociales y los diferentes trastornos de salud está sólidamente documentada<sup>2</sup>

El estrés es en general la respuesta del trabajador más conocida y está casi siempre presente en los riesgos psicosociales, pero existen otra gran cantidad de formas de expresión, tanto a nivel físico (hipertensión arterial, problemas gástricos, contracturas, cefaleas, trastornos del sueño) como psicológico (depresión, ansiedad, angustia, astenia, *burnout*) entre otras.

Coincidimos con Robert Karasek (1981) que estas respuestas no están determinadas solo por el nivel de exigencias laborales, sino por la adecuación de los recursos y capacidades del trabajador, o control, a estas exigencias o demandas del trabajo. Pensamos sí, que el equilibrio anhelado entre el control y las demandas depende, fundamentalmente, de la

organización del trabajo y no sólo de las características individuales de cada trabajador.

Es interesante el planteo que hacen Johnson y Hall (1988) quienes sostienen que un nivel alto de apoyo social en el trabajo disminuye el efecto del estrés, mientras que un nivel bajo lo aumenta.

Entendemos que algunos de los factores entre otros que pueden conducir al desgaste en la persona del trabajador son: la sobrecarga laboral, la falta de equidad, el escaso reconocimiento, el tener que realizar otras funciones "por necesidades del servicio", la carencia de recursos humanos, materiales y financieros, las condiciones de trabajo inseguro y la insuficiencia salarial que determina el multiempleo.

Creemos que los riesgos psicosociales están siempre presente en el ámbito sanitario en el que independientemente de la función ejercida se atiende a un gran número de usuarios en su mayor parte cada vez más concientes de sus derechos y más reivindicativos, casi siempre con poco tiempo.

Opinamos que las condiciones laborales por las mismas características del trabajo en sí (estresores ocupacionales) nos enfrentan frecuentemente a situaciones de ansiedad (exposición al sufrimiento y al dolor, discapacidad, vejez, dependencia y la propia ansiedad del paciente y de sus familiares).

Influyen también, el contacto con la historia, la situación afectiva y emocional del paciente así como el tipo de vínculos que se establecen (algunos de gran compromiso afectivo y otros de rechazo).

La dificultad de trabajar en equipo, la exigencia de ser requeridos en varias situaciones al mismo tiempo, el tener que cumplir órdenes (a veces contradictorias) de más de un superior, la indefinición de tareas (tener que asumir variados roles) según las necesidades de la Institución vuelven el trabajo desmotivador, poco reconocido y con exceso de actividades .

El tener que enfrentarse muchas veces a situaciones conflictivas con usuarios demandantes, por ejemplo por errores en la coordinación de estudios, no encontrar la historia clínica, falta de la medicación

---

<sup>2</sup> Moncada S, Artazcoz L, Cortés I. Organización del trabajo: percepción de la salud y hábito de fumar entre la población trabajadora de Barcelona. Barcelona: VI Congreso SESPAS, 25-27 Octubre 1995.

indicada, etc. Además del contacto constante con problemas, sufrimiento, quejas y angustia de los usuarios, ponen a diario a prueba la resistencia del trabajador, influyendo negativamente en sus aspectos emocionales.

En el caso de las instituciones que trabajan con pacientes crónicos se agrega la subjetividad y la implicancia vivencial dado que no son usuarios desconocidos sino por el contrario tienen una larga historia dentro de la Institución, conocida por los trabajadores.

Afrontan también la demanda institucional y muchas veces se sienten responsables por situaciones que no les compete o no está a su alcance su resolución.

Generalmente los trabajadores de la salud, por su implicancia, son más sensibles a los estresores, produciéndose muchas veces como consecuencia: ausentismo, certificaciones médicas, baja autoestima e insatisfacción laboral con el deseo de cambiar de trabajo.

El estar insertos en un contexto laboral complejo y cambiante tiene indiscutiblemente repercusiones biopsicosociales en la salud del trabajador.

Cabe resaltar la importancia de la necesidad de contar con un espacio de reflexión en la Institución donde se pueda abordar esta temática.

Lamentablemente al carecer en la mayor parte de las instituciones de ese espacio, para mantener la homeostasis, los trabajadores recurren inconscientemente a estrategias defensivas como rutinización del trabajo, tendencia al individualismo, asunción de roles de subordinación, descuido de su propia salud (por no tener tiempo), tendencia a la automedicación (benzodiazepinas, hipnóticos, antidepresivos) y hasta el consumo de sustancias ilegales. (Pitta, A 1990)

Debemos considerar también la problemática de género teniendo en cuenta que gran parte de los trabajadores de la salud son mujeres, siendo muchas de ellas jefes de hogar y que debido a múltiples tareas no pueden hacer uso de su poco tiempo libre, con los efectos nocivos que esto produce en su salud mental.

Incide obviamente la vida personal de la trabajadora que se encuentra sobrecargada de tareas dado la cantidad de roles que tiene que desempeñar (madre, esposa, ama de casa,

otros trabajos, estudio).

No podemos dejar de considerar el peso que tiene el multiempleo (jornadas laborales extensas) debido a la remuneración insuficiente y a la inestabilidad laboral, muchas veces producto de diferentes tipos de contrato donde se perciben distintas remuneraciones por una misma función, según el tipo de contrato establecido. Tal es el caso en Uruguay a nivel del Ministerio de Salud Pública (MSP) y algunos organismos públicos como la Comisión de Apoyo y el Patronato del Psicópata, entre otros.

Se deben tener en cuenta también las situaciones de irregularidad en la modalidad de ingreso que se dan en el ámbito público como ser "sorteos", "concursos" (muchas veces de dudosa evaluación), "designación directa" y tercerización de servicios, que en definitiva proveen una fuente laboral muchas veces no equitativa, generando el miedo latente de la pérdida del empleo.

También está presente la dificultad para capacitarse debido a la falta de tiempo y/o dinero y cuando se logra acceder a esta, generalmente no es un elemento determinante que mejore los niveles ocupacionales laborales.

A. Cabrera<sup>3</sup> hace referencia a la paradoja que se da en relación a la inaccesibilidad a nivel estratégico donde personas sin formación en administración de servicios de salud dirigen instituciones. Estas situaciones generan disconformidad en los trabajadores calificados que muchas veces perciben una remuneración insuficiente por su labor y dificultad para ascender o desempeñarse en el área escogida.

Dada la importancia que cobra a diario la violencia en el ámbito del trabajo es necesario hacer especial hincapié en la misma y tomarla en cuenta como otro de los factores de riesgo.

Es absolutamente necesario plantear el

---

<sup>3</sup> Lic. Enf. Decana de la Facultad de Enfermería, Universidad de la República, Uruguay. Directora y Profesora titular de Administración de la Facultad de Enfermería. Especialista en Administración. Directora de la Maestría en Administración. Consultora en Enfermería, Proyectos BID. Asesora empresas y gremios en gestión hospitalaria.

fenómeno del hostigamiento psicológico (*mobbing*) en el trabajo como patología socio-laboral de las organizaciones y en el caso que estamos presentando, en la Administración Pública.

Este tipo de conductas promueve, dado el conservadurismo de la estructura jerárquica, vicios institucionales, privilegios, inmunidades y conflictos interpersonales (Scialpi, 1999)

Citando a Cristóbal Molina Navarrete<sup>4</sup> el carácter cerrado o autosuficiente de este tipo de organizaciones y el miedo al desempleo jugaría, con otros factores, un papel determinante para crear el caldo de cultivo “organizacional” necesario para el diseño y puesta en práctica de comportamientos de hostilidad, acoso o aislamiento del trabajador seleccionando como blanco de acción de los agresores o acosadores.

### **Concepto de mobbing o acoso moral**

En los avances de la vigésima tercera edición del Diccionario de la Real Academia Española (2005) se define el acoso moral o psicológico como la “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”. Normalmente se da desde un jerarca hacia un trabajador (*mobbing* vertical) o entre los propios compañeros (*mobbing* horizontal).

Independientemente de quien ejerza este tipo de conducta, queda claro que estamos frente a fenómenos patológicos que requieren una rápida intervención para mitigarlos, erradicarlos y restablecer un ambiente laboral sano.

Hanz Leymann<sup>5</sup> describe hasta 45 comportamientos en el acoso moral. Debemos tener en cuenta la dificultad de probar este tipo de comportamientos a pesar de su gran incidencia en la salud mental y física del

trabajador, complicándose aún más con la falta de una regulación específica.

El acoso moral abarca conductas atentatorias contra la autoestima y/o reputación de la víctima. Algunas de sus formas son: “el ninguneo”, ridiculización, indiferencia, “vacío” y actitudes dirigidas a desprestigiar su trabajo. El objetivo del agresor es descalificar y desacreditar a la víctima, separándolo de sus vínculos sociales ya sea con sus compañeros o jefes.

Se da un fenómeno sistémico en el cual se genera alianza o simpatía hacia un polo (víctima) u otro (agresor).

Se producen fenómenos sociales en torno a la víctima, de parte del hostigador: secuaces, sostenedores del fenómeno activo o pasivo y de parte del defensor, posibles defensores o espectadores pasivos. Lo que favorece y ampara indirectamente de una forma u otra la conducta hostigadora.

En el caso de los funcionarios públicos su estabilidad en el empleo dificulta enormemente las posibilidades de “expulsión” de la organización, aún en el caso que sea detectado por su parte el ejercicio de conductas hostiles.

No por eso debemos eximir a la organización de su conducta pasiva o de omisión al respecto, tolerando este tipo de comportamientos.

El acoso moral afecta el estado de salud del trabajador –víctima, con importantes efectos perjudiciales en su equilibrio emocional y psíquico, multiplicando exponencialmente las enfermedades psicosomáticas, el riesgo de accidentes, la baja productividad y el ausentismo.

No podemos sino considerar estas formas de violencia psicológica como un riesgo psicosocial emergente.

### **Objetivo general**

Plantear el mobbing como patología emergente de la relación salud- trabajo en el ámbito sanitario y algunas de sus consecuencias en la salud mental de los trabajadores.

---

<sup>4</sup> Catedrático de Derecho del Trabajo y Seguridad Social. Universidad de Jaén

<sup>5</sup> Doctor en Psicología del Trabajo y profesor de la Universidad de Estocolmo, considerado como el primer investigador en el conocimiento y la divulgación del acoso laboral en Europa. Sus trabajos principales son de 1996

### Objetivos específicos:

Reflexionar sobre la temática para a través de la generación de la conciencia crítica, cuidar y promover la salud mental de los trabajadores. Desnaturalizar las situaciones de violencia para mejorar la calidad de vida del trabajador y generar posibles estrategias de afrontamiento.

Promover acciones de protección (recursos adaptativos) ante los factores de riesgo para la salud.

### Aspectos epidemiológicos

F. Tomasina<sup>6</sup> plantea que en la salud de los trabajadores, al igual que en las otras disciplinas de las ciencias de la salud pública, para el abordaje colectivo de los procesos de salud enfermedad se hace necesario el aporte de la epidemiología y que este aporte no es solamente para estudiar la distribución de los procesos de salud enfermedades en las colectividades, como plantea la epidemiología convencional, sino que debe contribuir también al análisis de los profundos determinantes de los mismos.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trabajadores del sector salud representan aproximadamente treinta y cinco millones de personas a nivel mundial, a pesar de constituir un grupo numéricamente relevante, éste ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional. Paradójicamente mientras brindan servicios de salud, se ven expuestos a condiciones laborales o aspectos organizacionales que afectan negativamente en la salud de ellos.

Estudios epidemiológicos realizados en centros de salud en los Estados Unidos de Norteamérica (USA) indican que los trabajadores de hospital tienen un riesgo elevado de experimentar violencia en su lugar de trabajo; según cálculos aproximados del Departamento de Estadísticas de Trabajo los empleados de hospital sufrieron 2,637 agresiones no mortales en 1999, es decir una tasa de 8.3 agresiones por cada 10,000

---

<sup>6</sup> Profesor Agregado del Departamento de Salud Ocupacional, Facultad de Medicina, Universidad de la República (UdelaR).Uruguay.

trabajadores, iniciada generalmente por pacientes o familiares de estos, sin tener en cuenta dentro de esta estadística el *mobbing* o acoso moral (Galíndez, L *et al.* 2007)

Las investigaciones de A. Khalef (2003) aportan datos que demuestran que los factores de riesgos psicosociales generan en algunos casos estrés y otras patologías cuyo mantenimiento se puede transformar en violencia laboral.

En estudios realizados en Irlanda, O'Moore *et al.* (1998) se informa que cuando las víctimas de maltrato describen sus respectivos ambientes laborales dicen que son altamente estresantes, con gran cantidad de conflictos interpersonales, falta de apoyo y continuos cambios organizacionales.

Según Pellegrini Filho, A. (1999) la violencia puede y debe ser tratada como un problema de salud pública, no solo por el daño que causa, sino también por el impacto en el deterioro de relaciones de solidaridad y cooperación que produce.

D. Scialpi (1999) plantea que no existen datos que permitan evaluar debidamente el impacto que esta violencia causa en la salud física y psíquica de los funcionarios públicos, sin embargo existen investigaciones que evidencian los efectos dañinos que ejercen en la salud los modelos de organización actuales. Según S. Giachero<sup>7</sup> en Uruguay aún no existen estadísticas oficiales sobre este tipo de violencia en el trabajo, pero que se sabe que es causa de sufrimiento psicológico en una parte importante de la población trabajadora.

### Marco teórico

El concepto de hostigamiento cuenta con diferentes terminologías según el origen del autor, pero todas se refieren a un mismo tipo de comportamiento<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Licenciada en Psicología, especialista en Recursos Humanos. Uruguay

<sup>8</sup> De acuerdo al origen de los autores se encontrará diferente terminología para referirse al mismo concepto: *Mobbing* (Leymann, 1984), *Emotional Abuse* (Keashly, 1998), *Bullying* (Einarsen and Skogsta d, 1996, Rayner, 1997, Vartia, 1996), *Mistreatment* (Spratlen,1995), *Victimización* (Einarsen and Raknes,1997<sup>a</sup>,1997b), *Acoso Moral*(traducción

El profesor Heinz Leyman<sup>9</sup> fue el primero en definir el término *mobbing* durante un Congreso sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo en el año 1990. Dice que el mismo proviene del verbo inglés “*to mob*” - atacar con violencia y que refiere a un tipo de situación comunicativa que amenaza con infligir daño al individuo graves perjuicios psíquicos y físicos. Lo calificó como “el crimen perfecto”, ya que suele carecer de testigos, o éstos no suelen intervenir.

El *mobbing* es un proceso de destrucción, se compone de una serie de actuaciones hostiles que, tomadas de forma aislada, podrían parecer anodinas, pero cuya repetición constante tiene efectos perniciosos” (16) Niño MF. Hirigoyen (2000) lo define como toda conducta abusiva que, manifestándose fundamentalmente por comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos, es susceptible de atentar contra la personalidad, la dignidad o la integridad física o psíquica de una persona, poner en riesgo el empleo de ésta o degradar el clima laboral

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT) considera el *mobbing* como el hostigamiento psicológico en el trabajo y lo define como un estrés derivado de los conflictos interpersonales en el ámbito laboral que provocan en la víctima estados de ansiedad, estrés, depresión, alteración del sueño, pérdida de la autoestima e irritabilidad entre otros síntomas.

H. Leymann (1984) afirma que el *mobbing* consiste en una estrategia de intimidación dirigida a una persona en su entorno laboral de manera sistemática (al menos una vez por semana) y reiterada en un largo período (por lo menos 6 meses).

Se trata, según S. Einarsen *et al* (1999) de una persecución sistemática por un compañero, subordinado o superior, lo cual, si es continuado, puede causar severos problemas a

nivel socio-psicológico y psicosomáticos para las víctimas.

Según Hirigoyen (2000) se trata de un proceso de destrucción moral que puede conducir a la enfermedad mental. Empieza como un abuso de poder y continúa como un abuso narcisista, en el sentido que el otro pierde su autoestima. Este autor considera que dichos actos se transforman progresivamente en verdaderas conductas perversas que tienen graves consecuencias para la salud psicológica de las víctimas.

Cabe resaltar que este fenómeno si bien se manifiesta en el ámbito laboral y en función de la organización del trabajo, se desarrolla muchas veces en función de las circunstancias sociales de la víctima. Al decir de Baron Duque (2002) la víctima se encuentra en una situación de dependencia, de relación asimétrica donde el hostigador y/o la organización que lo alberga, tiene el control sobre los recursos que la víctima desea o necesita (trabajo, dinero).

Según Chapell y Di Martino (1998) se trata de un problema estructural que hunde sus raíces en una combinación de causas, que comprenden tanto el comportamiento individual, como el entorno y las condiciones de trabajo, la interacción entre los compañeros, entre clientes o usuarios y trabajadores, y entre directivos y subordinados.

Se puede considerar la violencia laboral como un factor de riesgo que se puede desencadenar en la propia organización y considerar a la misma como una estructura enferma.

El *mobbing* puede surgir por comportamientos individuales, pero debido a las características propias de la organización sin las cuales no se podría desarrollar (individualismo, competencia, pobre comunicación, clima laboral tenso, poco reconocimiento etc.) El acosador actúa con más facilidad en una organización desorganizada y mal estructurada, por lo tanto, determinadas características de la misma pueden facilitar la instauración del acoso.

Es interesante este planteo ya que la visión tradicional atribuía la responsabilidad de la violencia laboral, únicamente a los

---

del Francés *Harcèlement Moral*, Hirigoyen, 1998)

<sup>9</sup> Doctor en Psicología del Trabajo y profesor de la Universidad de Estocolmo, considerado como el primer investigador en el conocimiento y la divulgación del acoso laboral en Europa. Sus trabajos principales son de 1996

trabajadores. Esta concepción toma en cuenta tanto los factores individuales como los situacionales, organizativos y sociales.

La falta de oportunidades laborales condiciona a que la persona para no perder esa fuente de ingresos necesaria, soporte ese trabajo patógeno más allá de lo tolerable.

No podemos negar que las agresiones psicológicas son una forma grave de expresión de violencia.

La palabra violencia evoca en lo institucional el empleo de la fuerza psicológica, emocional, económica y política. El empleo de la fuerza se constituye en un método posible para resolver conflictos como un intento de doblegar al otro, para anularlo en calidad de "otro", mediante el control de la relación obtenido a través del uso de la fuerza (abuso de poder) (Corsi, 1995).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) empezó a preocuparse por esta problemática desde que se publicó *Violence at Work*, en 1988. Sus autores Duncall y Di Martino hacen referencia a los brotes de violencia que surgen en los lugares de trabajo, jerarquizando que existen ámbitos laborales con un mayor nivel riesgo, como ser entre otros el personal sanitario y el docente.

La naturalización o negación de este tipo de comportamientos en pos de la tranquilidad de la Institución cataloga de "persona equilibrada" a quien se "adapta" al sistema y no cuestiona lo que esta sucediendo, haciendo que la víctima permanezca la mayor parte de las veces aislada, sin ningún tipo de apoyo. Generalmente los compañeros temen que si se muestran solidarios, se les estigmaticen y puedan recibir represalias.

E. Pinkola (1998) hace referencia a la normalización de lo anormal, sugiere que nuestra psique se adapta a la violencia (intentando normalizar lo anormal) perdiendo la capacidad de reaccionar.

D. Scialpi (1999) sostiene que la población trabajadora de la Administración Pública, acepta como natural los casos de violencia intraburocráticos identificados y acepta, como parte natural del trabajo que la trasgresión sea cometida, convalidando y perpetuando (por acción u omisión) la arbitrariedad en los ámbitos laborales.

### Caso Clínico

Se trata de Alma, oriental, casada de 36 años procedente del interior del país, al igual que su esposo y sus respectivas familias de origen. A los 25 años se muda a Montevideo sola para estudiar Química Farmacéutica, desempeñándose como Auxiliar de Farmacia en una Farmacia comunitaria.

Dos años después contrae matrimonio, pasando a residir su pareja en la capital (realizando este, trabajos zafrales).

Posteriormente Alma comienza a realizar suplencias en una mutualista, manteniendo ambos trabajos.

En el año 2002 debido a la crisis económica del país, la mutualista cierra y debido a su formación y buenas referencias logra efectuar suplencias en una Unidad Ejecutora de Salud Pública. Posteriormente dado su buen desempeño laboral es contratada por Comisión de Apoyo del MSP.

Cabe destacar que en ese momento Alma es la única funcionaria en el sector, desempeñando todas las tareas ella sola. En ese momento la Institución no contaba con Química Farmacéutica y la Farmacia es intervenida por el Ministerio de Salud Pública (MSP), debiendo reportar ella ante la misma al poco tiempo de haber sido contratada.

Dada la sobrecarga laboral, la Dirección "promete" traer otra funcionaria en pase en comisión "para ayudarla" mientras gestiona un cargo de química farmacéutica. Vale resaltar que pese a su idoneidad en la función, esta era su primera experiencia en el ámbito público.

Luego de 14 meses a cargo del servicio, se incorpora al mismo Elena. Al principio se muestra amable pero adquiriendo un rol protagónico desde el principio. Al poco tiempo empieza a delimitar funciones, haciendo valer sus años en el MSP. "Es la ley de la selva" sentencia ella. A pesar de sus ambivalencias logra ganarse la confianza de Alma y conocer aspectos de la historia personal de la misma, que posteriormente "utilizará" en su contra (mal relacionamiento con su familia de origen, dificultad para culminar sus estudios universitarios debido a extensas jornadas laborales y problemas económicos para mantener a su hijo de 3



años).

Elena comienza a sugerir que si el marido de Alma trabajara más horas, esta no tendría que trabajar tanto y podría tener más tiempo para estudiar y permanecer más tiempo con su hijo. Al principio parecía bien intencionada al preocuparse por su compañera de trabajo. Pero a continuación empieza a comentar con compañeros de otros sectores que el marido de Alma estaba “de vivo”, volviendo a la casa temprano con la excusa de estar con el hijo mientras Alma trabaja. Cuando se entera de lo que Elena opina, Alma justifica la situación, volviéndose entonces Elena más agresiva en cuanto a comentarios e intromisiones, como por ejemplo al decir que ella por eso se había divorciado, dado que vagos no mantenía. Elena se molesta por lo que a su criterio es una actitud pasiva de Alma y empieza a asignarle las tareas que considera ella debe realizar, controlando y criticando constantemente su labor. A pesar de ser Elena nueva en esa unidad ejecutora del MSP, le advierte que ella esta “presupuestada” mientras que por el tipo de contrato que Alma tiene se puede prescindir de sus servicios. Le dice que tiene que pagar derecho de piso. El carácter de Elena varía continuamente, de pronto la trata como a una amiga, al rato le grita y denigra en público. Comienza a establecer rumores como por ejemplo que Alma es una “nenita” bien y no sabe lo que es “laburar”, haciendo referencia a su formación terciaria y escolaridad privada. Cuando Alma solicita a la Dirección cambio de horario por sus estudios, esta se lo concede pero es muy mal recepcionado por su compañera de sector, quien empieza a comentar que si quiere estudiar que se dedique a eso y deje el lugar para otro que quiera “laburar” y que Alma “está de viva” y la “clava” a ella en el peor turno. El humor de Alma es oscilante y Alma se pregunta cada día antes de ir a trabajar: “¿Cómo vendrá hoy?” Alma explica que antes nunca había tenido problemas para dormir, pero que ahora le cuesta. Se pregunta qué hizo mal y expresa que a veces se siente estúpida. Se siente cada vez más triste y empieza a sentir deseos de no querer ir a trabajar, aún sabiendo que no puede prescindir del mismo. La hostilidad se

refuerza en Elena, quien considera que si Alma opta por seguir estudiando y continuar con su esposo, no merece el trabajo.

Alma empieza a sentirse cada vez peor en su trabajo, muy deprimida, se distrae con facilidad y su productividad descende, lo que al criterio de Elena confirma su hipótesis. La situación empeora, Alma comienza con dolor en el pecho, a tener palpitaciones y sudoración. Es vista por un médico de la Institución quien descubre una hipertensión arterial en Alma. La relación con su compañera de trabajo se torna insostenible y Alma opta por plantear el problema en Dirección. Decide hablar con una Adjunta a la misma que es estudiante de Psicología. La respuesta que obtiene de esta es que en la Institución no hay violencia laboral, que se debe sentir mal por “problemas personales”, derivando el caso al Departamento de Recursos Humanos. En ese momento tomo contacto con el caso recientemente expuesto.

### **Análisis de la situación**

Consideramos que al intentar realizar una evaluación de riesgos laborales, ya sea físico o psicológico, aún sabiendo que en todo ámbito laboral se pueden dar situaciones desfavorables para la salud que podrían expresarse a través de indicadores de riesgo como enfermedades, dolores y quejas. Solo estamos frente a una evaluación probabilística de las condiciones de trabajo.

En una evaluación de riesgos psicosociales nunca podremos determinar si una patología física o psicológica es o no de origen laboral. La evaluación de riesgos plantea una relación probabilística de “causas-posibles efectos”, no de “efectos –posibles causas”<sup>10</sup>

En el *mobbing* los factores de riesgo son intangibles (sobrecarga laboral, ambigüedad de funciones, falta de reconocimiento, etc.). Se torna por lo tanto difícil plantearlo como patología emergente de la relación salud-trabajo puesto que contamos sólo con condiciones de trabajo que son susceptibles

---

10

Niño Escalante, J. Lic. en Psicología, Técnico Superior en Ergonomía. FREMAP, Mutua de Accidentes de Trabajo. Madrid. 2002

de poder producir daño o no en la salud del trabajador. La intervención de prevención a partir de los daños ocurridos o síntomas precursores es el de relacionar dichos indicadores con quejas, expresión de molestias y certificaciones médicas, pero no podemos atribuir las a situaciones de trabajo, si bien sabemos que algunas condiciones de trabajo los favorecen más que otras. Se puede realizar una evaluación de los posibles riesgos pero no considerar que estos obedezcan a una situación de dicha naturaleza, ya que puede darse el caso de que la presión psicológica derive de conflictos interpersonales no relacionados con el trabajo. El caldo de cultivo del *mobbing*, aunque no hay sitio estándar, se aprecia en los estudios realizados ya mencionados, en los que se observa que aparece con más frecuencia en lugares con más de 50 empleados y muy especialmente en universidades y hospitales. Puesto que no existe riesgo cero en nada y menos aún respecto a las posibilidades de conflictos entre personas podemos concluir que en casi todos los puestos de trabajo existe un riesgo significativo del mismo.

### **Análisis del caso**

Teniendo en cuenta la multidimensionalidad y múltiple atravesamiento que caracterizan al fenómeno de hostigamiento laboral, tendremos en cuenta: posibles causas de hostigamiento, situación organizacional (organización y cultura de la misma, estresores laborales) grupo social y características generales del hostigador y de la víctima. Lo primero que podemos constatar en este caso es la sobrecarga laboral a la cual estaba expuesta la funcionaria: 14 meses sola a cargo del servicio, realizando todas las tareas en continuo contacto con un gran número de usuarios demandantes. Según lo expuesto en la introducción, la sobrecarga laboral sería uno de los factores que podrían conducir al desgaste en la persona. Están presentes también en este caso algunos factores anteriormente mencionados como falta de equidad, escaso reconocimiento y las condiciones de inestabilidad laboral entre otros. Se pone de manifiesto el carácter individualista en el funcionamiento de la

organización a través del comentario que realiza Elena respecto a que en el lugar de trabajo es la ley de la selva, dejando en claro la forma de funcionamiento, según la ley del más fuerte o el más malicioso. Se considera necesario para entender las posibles causas del hostigamiento tener en cuenta algunas características del acosador. MF Irigoyen (2000) en su libro *Acoso Moral* hace una descripción de las mismas. Se tomarán en cuenta las que se relacionan con esta viñeta:

- el hostigador suele dar una imagen positiva de sí mismo a su entorno (a su juicio debido a sus años de experiencia en Salud Pública ella era la persona adecuada para la tarea).
- tiene una idea falsa de sí mismo, cree que es el único que sabe como realizar el trabajo, se considera especial y único.
- frente al éxito y méritos de otro se irrita (critica el desempeño laboral de su compañera que estuvo 14 meses sola a cargo del servicio y sin embargo el mismo había funcionado con normalidad).
- desde el principio adquiere un rol protagónico (por temor a ser opacada suele mostrarse preocupada por la excelencia del trabajo y el bien de la Institución cuando en realidad se trata de una necesidad individual).
- carece de empatía, simula tenerla y es muy hábil en sus vínculos, finge entender al otro, haciendo que este confíe y luego utiliza su vulnerabilidad.
- como vimos en la viñeta el agresor pese a sus conductas ambivalentes logra ganarse la confianza de la víctima y obtener información personal, que luego utilizará en su contra.
- tiene comportamientos arrogantes y cuando se le contradice se enfurece (incapaz de aceptar otro criterio no escucha razones y le grita en público).

Al decir de Niño Escalante (2002) el *mobbing* se presenta cuando las reglas de relación y comportamiento laboral desaparecen y se

sobreponen los aspectos más personales. Se pueden ver con claridad los efectos que produce el hostigamiento en la víctima: estados de ansiedad, depresión, alteración del sueño, pérdida de autoestima. Hirigoyen considera que se utiliza la debilidad del otro y se lo conduce a dudar de sí mismo con el fin de anular sus defensas y que mediante un proceso insidioso de descalificación, la víctima pierde progresivamente su confianza en sí misma y a veces, está tan confundida que le puede dar la razón a su agresor. La víctima se siente vulnerable lo que atenta contra su efectividad como persona no logrando encontrar recursos internos para afrontar esa agresividad. Lo ambivalente de las conductas del acosador no le permite a la víctima comprender la situación ni reaccionar. Según el relato de Alma la inestabilidad laboral, la imposibilidad de poder solicitar pase en comisión, sumado a la necesidad económica, incidieron en que soportara el maltrato.

Se deben considerar también las influencias de las condiciones laborales. En el caso de Alma por el tipo de contrato que posee (Comisión de Apoyo del MSP) no cuenta con estabilidad laboral. Su compañera le advierte que ella esta presupuestada y que como Alma no, se puede prescindir de sus servicios. A este comportamiento de hostigamiento se agrega la impunidad que le garantiza en este caso al hostigador el hecho de ser funcionaria pública. Otro factor a tener en cuenta es que Alma es una trabajadora calificada (curso su último año en la Facultad de Química) y percibe una remuneración menor por la misma función que la de Elena, quien controla y critica continuamente su labor.

De acuerdo a Einarsen (1996) demandas y expectativas incompatibles alrededor de los roles, tareas y responsabilidades, pueden crear frustración y estrés con el grupo de trabajo, especialmente en conexión con los derechos, obligaciones, privilegios y posiciones. Al decir de Scialpi (1999) graves consecuencias del estrés por la subutilización de capacidades potenciales se expresan a través de distintas enfermedades. Agrega que las enfermedades concretas que enferman a los agentes son vías o mecanismos alternativos en lugar de causas.

A su entender el factor causal subyacente es la falta de autorrealización y autoestima. Alma comienza a expresar manifestaciones somáticas: dolor en el pecho, palpitations, sudoración e hipertensión arterial. Se puede pensar que el hostigamiento que padecía debió haber afectado su equilibrio emocional, repercutiendo en su salud y haciendo más proclive la aparición de manifestaciones psicósomáticas

Las conductas de hostigamiento se evidenciarían en relación a los rumores que Elena establece respecto a aspectos personales de su compañera, como ser falta de experiencia en el ámbito público e interés en continuar sus estudios universitarios, lo que según su opinión incidirían negativamente en el desempeño laboral de la misma.

Hirigoyen (2000) plantea que un individuo perverso puede acusar de actos que no ha cometido a una persona a la que quiere descalificar. Usa el lenguaje para manipular de dos formas, una dirigida hacia el entorno de la víctima con la finalidad de convertirlo en su aliado y otra hacia la persona acosada para desestabilizarla emocionalmente. El acosador atribuye o “acusa” a la víctima de sus propias intenciones como si se tratara de un espejo y le atribuye sus propios errores o miedos. Dado los rumores que Elena establece y las descalificaciones que le atribuye a su compañera desprestigiando su trabajo se estaría ante una situación de acoso moral.

Algunas características presentes en la figura del **hostigador** son: desconfianza, psicorigidez, escasa autocrítica, comportamientos querellantes y reivindicativos.

Hirigoyen (2000) Hace referencia generalmente a personalidades narcisistas, donde su perversidad puede adoptar distintas formas y representaciones destinadas a satisfacer su propia necesidad de ejercicio de poder.

En el presente caso se puede percibir, debido al fenómeno sistémico previamente mencionado, que debido a las manipulaciones y rumores que Elena establece, se genera en algunos miembros del grupo laboral hostilidad hacia Alma. Este tipo de acoso

termina generando una situación que provoca en el trabajador un trato de discriminatorio respecto al resto de los compañeros

Considerando el *mobbing* como un fenómeno etológico del ser humano que parte de la rivalidad, la envidia, el resentimiento, la necesidad de dominio y la violencia como forma de suplir carencias o resolver diferencias, se puede pensar si lo que le molestaba a Elena de Alma era lo que esta tenía: un marido, un hijo y formación terciaria. El hostigador a través de las relaciones laborales buscaría dirimir sus carencias y miserias personales. Se trata generalmente de personas que albergan rencores y agresividad que muchas veces es proyectada en la víctima. Posteriormente al establecer una serie de entrevistas con Elena supe que había sido durante su infancia víctima de abuso.

Alma se sentía cada vez más triste y comenzó a sentir deseos de no ir a trabajar, se distraía con facilidad y su productividad descendió. Se puede pensar en la relación existente entre los estresores del medio laboral y su rendimiento. Los efectos de la estigmatización de estas actividades así como la frecuencia e intensidad, hacen a las víctimas constantemente menos hábiles para enfrentarse con sus tareas diarias y los requerimientos de cooperación en el trabajo, a la vez que se vuelven cada vez más vulnerable y foco de hostigamiento. Según lo expuesto se puede pensar la violencia psicológica como un riesgo emergente de naturaleza psicosocial vinculado a la organización del trabajo.

Surge la pregunta sobre que ocurre con el equipo de gestión que no logra percibir un clima laboral insatisfactorio y hasta que punto se compromete su responsabilidad al aceptar pasivamente comportamientos de acoso moral en su Institución.

En cuanto a la situación organizacional, haciendo referencia a Leymann (1996) la deficiencia en la organización del trabajo es uno de los factores que contribuyen a la aparición de este maltrato en el ámbito laboral.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente por Johnson y Hall (1988), un nivel mayor de

apoyo social en el trabajo disminuye el efecto del estrés. ¿Qué hubiera sucedido si Alma al plantear su problemática a un referente de la Institución hubiese obtenido otra respuesta diferente a la que obtuvo?.

Se puede comprender la respuesta del jerarca si pensamos en lo que E. Fromm, (1984) plantea respecto a que lo esperable es el sometimiento y la impotencia aprendida.

Siguiendo a Scialpi (1999) la falta de revisión de las propias conductas y la ausencia de esclarecimiento y reconocimiento contribuyen a que el proceso se mantenga invisible, inalterado y en constante retroalimentación.

Cuando Alma busca ayuda en un representante de la organización, esta no tiene tiempo ni oídos para los problemas de relacionamiento de los empleados. Recibe en lugar de la contención necesaria una situación de revictimización.

Al serme Alma derivada, la primera intervención que realicé fue permitirle expresar su problemática rememorando las situaciones de violencia padecidas, incitándole a expresar las emociones que no había podido manifestar anteriormente. Para ello fue indispensable crear un clima de confianza y ayudarla a ordenar sus ideas para pensar juntas los pasos a seguir. Se intentó identificar el proceso de acoso y analizarlo en la medida de lo posible, dado que no estábamos en un contexto clínico terapéutico. Se buscó reforzar su psiquismo, liberarla del miedo y la culpa intentando que volviera a confiar en sus recursos internos para que posteriormente en un proceso psicoterapéutico adecuado retomara el camino a la autonomía y finalmente pudiera dejar de lado su posición de víctima.

Dado que mi intervención se dio en un contexto institucional, luego de algunas sesiones de contención la víctima fue derivada a un profesional, especialista en el tema. Se tuvo particular interés en este aspecto puesto que de no haberla orientado en la elección de un terapeuta (lo que dada las circunstancias hacía a mi rol) podría haber pedido ayuda a alguien desconocedor del abordaje de esta problemática teniendo que soportar una nueva forma de maltrato producto del desconocimiento. Lo cual no

solo no sería beneficioso sino por el contrario contraproducente ya que dada la invisibilidad de la violencia, una de las mayores preocupaciones que sienten las víctimas es el de no sentirse comprendidas.

Actualmente Alma realiza una psicoterapia con el especialista sugerido y mensualmente se le realiza un seguimiento en la Institución, manteniéndome en contacto con su terapeuta.

Otro punto que considero necesario plantear y que hace al ámbito legal es el tema de los honorarios del terapeuta ya que los mismos suelen ser costeados por la víctima. Se puede preguntar si no le corresponde a la Institución hacerse cargo de los mismos dada su implicancia. Lamentablemente no hay aún en Uruguay una legislación específica que contemple esta posibilidad.

Cabe destacar que Alma continuó trabajando por “necesidades del servicio”. A mi entender hubiese sido necesario desvincularla del ámbito laboral por un período de tiempo mientras se procuraba una solución, pero mi recomendación no fue tomada en cuenta.

Finalmente dado varios episodios conflictivos que Elena mantuvo con usuarios, médicos, compañeros e incluso un jerarca de la Institución, se decidió su traslado a otra unidad ejecutora.

Teniendo en cuenta el capital humano y la problemática organizacional ¿no se podrían evitar estas situaciones que atentan contra la salud, la dignidad y los derechos humanos de

los trabajadores, a través de un programa de prevención?

### **Comentarios y conclusiones**

Es necesario contar con métodos de evaluación psicosocial, como forma de individualizar los supuestos hechos de violencia y persecuciones psicológicas que producen daño en los trabajadores, para posteriormente tener en cuenta al realizar modificaciones en las condiciones de trabajo y medidas disciplinarias. Así como crear un programa de asistencia a la víctima y de prevención para evitar que dichos hechos se repitan.

Todos los organismos internacionales de salud destacan la necesidad de profundizar en el conocimiento y comprensión de esta problemática que padece la clase trabajadora (principalmente funcionarios públicos) y atenta contra la dignidad de las personas y de los derechos humanos.

De llevarse a cabo otras investigaciones en este tema, a mi entender sería apropiado el poder utilizar, el cuestionario CISNEROS (Cuestionario Individual sobre Sicoterror, Negación, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales) publicado por el profesor de la Universidad de Alcalá de Henares, Iñaki Piñuel, (2001) dado que es hasta el momento el cuestionario más completo utilizado en España.

## Referencias bibliográficas

- Barón Duque M. El poder en el mobbing. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2002.
- Chapell Duncall, Di Martino V. *Violence at work*. Ginebra: OIT; 1998.
- Corsi J. Violencia masculina en la pareja: una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Buenos Aires: Paidós; 1995.
- Einarsen S, Skogstad A. *Bullying and harassment at work: epidemiological findings in public and private organizations, European Journal of work and Organizational Psychology* .Bergen, 1996, Vol 5: 185-202.
- Einarsen S, Raknes BI *Harassment at work and the victimization of men. Violence and Victims* 1997 12:247-263.
- Fromm E. El miedo a la libertad. México: Paidós; 1984.
- Hirigoyen MF. El acoso moral. Barcelona: Paidós; 2000.
- Johnson J, Hall E. *Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population*. AJPH 1988; 78(10):1336-1342.
- Karasek R, Baker D, Marxer F, Ahlbom A, Theorell T. *Job decision latitude, job demands and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men*. AJPH 1981, 71(7):694-705.
- Khalef A. ¿Es la violencia en el trabajo una fatalidad? Educación Obrera (Suiza) 2003-2004; 133:13-19.
- Kompier M, Levi L. Estrés en el trabajo: causas, efectos y prevención: guía para pequeñas y medianas empresas. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas; 1995.
- Leymann H. *Mobbing: la persécution au travail*. París: Ed. du Seuil: 1996.
- Llorens C, Moncada S, Sánchez E. Organización del trabajo y salud laboral. Bases Científicas, Jurídicas y Técnicas para la Prevención de Riesgos Psicosociales. Barcelona: CTESC; 2005. p.14-17.
- Niño Escalante J. Evaluación de los riesgos laborales y factores psicosociales. MAPFRE Seguridad 2002; (85):25-35.
- O'Moore, M. Seigne, E. McGuire, L. & Smith, M. (1998). *Victims of workplace bullying in Ireland. Irish Journal of Psychology*, 19(2-3), 345-357.
- Pellegrini Filho A. La Violencia y la salud pública. Brasil: Revista Panamericana de Salud Pública 1999; 5(4-5):219-221.
- Pinkola Estés C. Mujeres que corren con los lobos: mitos y cuentos del arquetipo de la Mujer Salvaje. Barcelona: Ediciones B; 1998.
- Piñuel y Zabala I. *Mobbing: cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*. Bilbao: Sal Terrae; 2001.
- Pitta, A. Acerca de las estrategias defensivas de los trabajadores hospitalarios. Tesis de Doctorado. Inédita. Brasil 1990
- Scialpi D. Violencias en la administración pública: casos y miradas para pensar la Administración Pública Nacional como ámbito laboral. Buenos Aires: Catálogos; 1999.