

El acoso laboral y la afectación a la salud de los trabajadores. Balance de la mesa “*Mobbing* y salud”

Cecilia Colunga Rodríguez; Mario Ángel González; Patricia Lorelei Mendoza Roaf; Héctor Alfonso Gómez Rodríguez

Introducción

El *mobbing* o acoso laboral ha sido identificado como una de las formas de violencia psicológica más sutil y devastadora en el ámbito de trabajo, daña no sólo al trabajador que lo padece, sino que afecta el medio social donde se desenvuelve, al clima organizacional y, con ello, a la productividad y al desarrollo económico.

Sin duda, la exposición constante a una situación de violencia psicológica grupal puede afectar de diversas formas la salud del blanco. Fue precisamente el balance de dicha afectación el propósito que tuvieron las dos mesas tituladas “*Mobbing* y salud” que la primera autora coordinó en el I Congreso Iberoamericano sobre Acoso Laboral e Institucional, Escuela Nacional de

Antropología e Historia, ciudad de México, 6 al 8 de julio de 2011, en el que participaron 28 instituciones nacionales y extranjeras de 13 países y 15 estados de la República Mexicana. El evento se realizó para intercambiar experiencias, alzar la voz y unir fuerzas de manera organizada con el fin de analizar y hacer visible este fenómeno cruel, impune y, por desgracia, cada vez más frecuente (el programa del evento puede ser consultado en: <http://dl.dropbox.com/u/3590707/programa%20color%20%200.pdf>).

Los aportes de las ponencias presentadas (listado completo al final del documento)

Las contribuciones de los participantes extranjeros

Filippi y colaboradores, desde Argentina, nos presentan una experiencia con grupos focales a través de análisis del discurso en estudiantes de psicología, el 70% de los cuales trabaja en el sector privado. Investigaron la dimensión subjetiva de la precarización laboral, ligada a las nuevas prácticas de trabajo y asistencia, para identificar procesos y factores productores de falta de respeto y descalificación personal, laboral y social. Revisan la categoría de apoyo social desde dos niveles analíticos: la calidad del liderazgo y el tipo de relación social implicada en el trabajo, tanto entre pares como con los superiores.

Señalan como resultados del discurso grupal y experiencia colectiva, la ausencia de calidad del liderazgo ejercido en el medio laboral, representada por la ambivalencia de rol y el

Cecilia Colunga Rodríguez. Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Investigadora, Instituto de Investigación en Salud Ocupacional (IISO), Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara (UdG). Investigadora, Hospital de Pediatría, Centro Médico de Occidente, Instituto Mexicano del Seguro Social.

Correo-e: ccolungar@yahoo.com

Mario Ángel González. Maestro en Ciencias de la Educación. Docente de la Maestría en Ciencias de la Salud en el Trabajo, UdG. Académico, Escuela Normal Superior de Jalisco, Secretaría de Educación Jalisco.

Patricia Lorelei Mendoza Roaf. Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Profesora-investigadora, Doctorado en Ciencias de la Salud en el Trabajo, UdG. Cuerpo Académico UdG-365-Educación y Salud.

Héctor Alfonso Gómez Rodríguez. Maestro en Ciencias de la Educación. Docente e investigador del Centro Universitario de Ciencias de la Salud, UdG. Cuerpo Académico UdG-365-Educación y Salud.

maltrato identificados en las figuras de autoridad. Asimismo, en el apoyo social, se reflejan situaciones de vulnerabilidad, individualismo y hostilidad. Se concluye la existencia de un nexo entre los riesgos psicosociales en el trabajo y la emergencia de diversas formas de violencia en el interior de las organizaciones laborales que activan la problemática del acoso.

Con relación al apoyo social, Wanda Soto, desde Puerto Rico, reflexiona acerca de la función de la familia en el fenómeno del acoso laboral y afirma que debe ser un apoyo positivo para quien sufre de *mobbing*, pues situaciones descalificadoras de la familia y presión para que la víctima ejerza su derecho en el trabajo, cuando por sus propias condiciones psicológicas es incapaz de hacerlo, sólo merman más las posibilidades de resistencia que el trabajador tiene para hacer frente a la violencia psicológica laboral. Enfatiza la necesidad de sensibilizar a las familias como un soporte que puede amortiguar el grave deterioro que el acoso tiene y el potencial de originar daño en quien lo padece, mismo que se puede reflejar en conductas autodestructivas de castigo, como comer en exceso, tratando de disminuir la ansiedad, auto culpándose con largos ratos de enojo, horas de insomnio o dormir en exceso, o bien prácticas nocivas, como el tabaquismo, el alcoholismo o el uso de sustancias psicoactivas para intentar disminuir el sufrimiento.

Entre las que pueden representar las peores manifestaciones hacia el medio social y organizacional, se encuentra el convertirse en un reproductor de violencia psicológica, actuando como un reflejo de lo que ha vivido, un ser agresor que busca desahogar el coraje con personas inocentes que se vuelven blanco del odio y rencor producido por el acoso, o un ser hostil, inhumano, con dificultad para socializar y mostrarse amistoso, como una forma de defenderse y colocarse una armadura ante el medio que lo ha lesionado; claramente estamos hablando que esto tendría sus bases en la personalidad de la víctima, que lo puede llevar a uno u otro comportamiento, siempre con la necesidad de sobrevivir en el ámbito laboral. Soto, afirma que quien ha sido víctima de *mobbing* debe aprender a vivir con ello y lograr una adecuada adaptación posterior al daño, ya que probablemente no lo va a olvidar nunca.

Analizando al suicidio como resultado del acoso, Margarida Barreto, de Brasil, define al acoso como la violencia moral en el trabajo que se constituye en una herramienta de control y disciplina de los cuerpos productivos. Son actos, gestos, palabras y silencios que descalifican al otro y que a lo largo de la jornada de trabajo desmonta emocionalmente y devasta la vida de aquéllos que lo sufren, ocasionando graves disturbios a la salud física y mental, que pueden evolucionar en la renuncia del empleo, enfermarse, sujeción y pasividad o hasta la misma ideación suicida, que puede culminar con la muerte de sí mismo. Aquí, la afectividad y ayuda entre los pares y en el colectivo son fundamentales como estrategias de enfrentamiento del acoso y del sufrimiento, lo que posibilitará el retorno a la normalidad, favoreciendo la instauración de ideas adecuadas en un cuerpo existente en acto, cuyo objetivo sería preservar la salud. Cuando alguien prefiere la muerte a la pérdida de la dignidad, percibimos cómo la salud, el trabajo, las emociones, la ética y el significado social, se configuran en el mismo acto, revelando la patogenicidad del acoso moral en el trabajo. Así, es necesario luchar contra todas las causas, ya sean organizacionales o culturales, que existen en el medio ambiente de trabajo y que favorecen la manifestación del acoso moral. Eso facilitará el ejercicio de todas las libertades concretas y personales.

Por su parte, Parra, desde Colombia, presenta los resultados de una investigación realizada en profesores de una Universidad de la ciudad de Cali. Con un diseño mixto, por medio de entrevistas y la aplicación de una escala validada para acoso laboral en enfermeras docentes de la universidad mencionada, reporta la existencia de acoso y de violencia psicológica laboral. Asimismo, señala que las conductas más hostiles recibidas fueron ataques a la reputación personal, trato humillante o ridiculización pública, castigo a los errores, menos oportunidades para capacitación o formación adecuada que las que le ofrecen a otros compañeros y el bloqueo que impide las oportunidades de ascenso o mejora en el trabajo. Reporta como experiencias y vivencias en enfermeras acosadas, lo significativo de la comunicación, manifestada por tono de voz alto, gestos intimidatorios, la no escucha, comentarios hostiles, trato descortés, patanería, manoteo al

hablarles y displicencia. Las enfermeras reflejaron sentimientos de desmotivación, de rechazo y otros ocultos que prefirieron callar. También las emociones desde su perspectiva, se manifestaron en llanto, miedo, tristeza, odio, angustia, desánimo, risa nerviosa y trastornos del sueño. Se constató que asumieron la conducta de callar, de aceptación, resignación, contenerse y acomodarse al fenómeno.

Concluyó que el tipo de contratación por tiempo definido de las enfermeras, así como las políticas de evaluación como mecanismo de continuidad, son precarias y se convierten en un espacio propicio para el hostigamiento; la falta de conocimiento del fenómeno hace que se subestime el problema en las instituciones, que se desconozca su presencia y que no se tomen las medidas al respecto; la falta de políticas gubernamentales para la prevención del acoso psicológico laboral en las instituciones, hacen que se permita la presencia del fenómeno.

De Venezuela, Acevedo analiza desde una perspectiva de género el acoso laboral y afirma que es un problema de magnitud universal y de larga historia, aunque su interés como objeto de investigación es muy reciente. Bajo el nombre otorgado por Leymann en los ochentas de psicoterror en el trabajo, actualmente está siendo considerado como área de intervención en el control de los riesgos psicosociales en el trabajo por la Organización Internacional del Trabajo. Menciona que la violencia generada en las relaciones sociales en el trabajo y mediada a su vez por relaciones de clase, género y etnia, tiene relación con prácticas sociales discriminatorias, a la vez que responde a formas de organización del trabajo tradicionales y no tradicionales, orientadas a influir sobre la productividad.

Acevedo participa en un grupo de investigación con una línea de género y reporta que en sus estudios realizados mediante abordajes cuantitativos han encontrado que las diversas expresiones de violencia laboral: física, psicológica, moral, sexual y económica, tienen un impacto deletéreo en la salud de los trabajadores, que pueden ir desde síntomas diversos como cefaleas, insomnio, gastritis, depresión, angustia;

hasta deterioro en las relaciones sociales y ausentismo laboral. Hasta el momento, este equipo de investigadores venezolanos, sólo han observado diferencias de género en el acoso sexual-laboral. Las trabajadoras y los trabajadores afectados no recurren a los recursos normativos y legales disponibles, por desconocimiento de los mismos.

Las contribuciones nacionales

En México hubo aportaciones de grupos de investigación de Veracruz, Nuevo León, Distrito Federal y Jalisco, evidenciaron el interés de los universitarios por el fenómeno.

Rocío Fuentes Valdivieso, Instituto Politécnico Nacional, Escuela Superior de Medicina, realiza un análisis de la relación que guardan la fibromialgia y el acoso laboral. Esta enfermedad se caracteriza principalmente por el dolor crónico de músculos y tejidos fibrosos, es progresiva y se presenta más en mujeres. El *mobbing* produce traumatismo emocional por los grados de sufrimiento que provoca en los sujetos lo viven.

De acuerdo a Fuentes el sufrimiento se convierte en el disparador de un conjunto de síntomas que se manifiestan a través del cuerpo. Concluye que no todos los seres humanos manifiestan su sufrimiento de la misma manera y tampoco los mismos síntomas se registran de igual forma al vivir procesos prolongados de acoso, por ello, es necesario el estudio y la sistematización de tales procesos para entender las repercusiones en la salud.

Karam, del Estado de México, argumenta que el acoso laboral puede ocasionar diversas manifestaciones físicas, uno de los problemas para su identificación es que el médico no considera debidamente la etiología de tales manifestaciones, pues la falta de información sobre esta condición de trabajo hace que difícilmente le pregunte al paciente acerca de sus condiciones laborales, con lo que estadísticamente el acoso laboral no aparece como causa de morbilidad y, por lo mismo, no se establecen acciones o programas para prevenir padecimientos que puedan tener este origen, tales como: gastritis, colitis, hipertensión arterial, entre otros.

En su estudio en 90 médicos de Toluca, encontró que el 86% desconocía qué es el acoso laboral, no obstante, el 97% considera que sí puede tener repercusiones en la salud de las personas; sólo el

78% lo relaciona con patologías específicas, consideran que el estrés es lo que enferma al acosado, convirtiéndolo en un problema unicausal.

Por otro lado, Melissa Hernández también de la Universidad Autónoma del Estado de México, señala que los daños a la víctima de acoso moral son de tipo psicológico y físico; sin embargo, también pueden verse reflejados en el ámbito personal, en el familiar y en el social, en general. Desde el punto de vista psicológico, la víctima puede generar síntomas asociados al stress postraumático, que incapacitan y lesionan psicológicamente a las personas de manera grave, produciendo en ellas depresión, irritabilidad, ataques de cólera o mal humor, tendencia al abuso de sustancias psicoactivas y en algunos casos el suicidio.

Además, las consecuencias pueden reflejarse de forma psicosomática, como dolores osteomusculares, dificultad para conciliar el sueño, fatiga crónica, dolores de cabeza, mareos, hipertensión arterial, etc. De manera colateral, los efectos en la salud del individuo son tan complejos que no solamente le afectan a él, sino que pueden reflejarse también en su relación familiar, debido a que cuando la persona se siente aislada e irritable comienza a experimentar agresividad, pierde interés en los proyectos comunes, abandona o desplaza las responsabilidades familiares, se desentiende de los trastornos médicos o psicológicos de otros miembros de la familia, deteriora su afectividad y su deseo sexual, llegando incluso a la separación matrimonial; como es obvio, todo ello deteriora sus relaciones familiares.

López y colaboradores se propusieron determinar la relación entre el acoso laboral y el consumo de alcohol en mujeres trabajadoras. Con un estudio de tipo correlacional en una muestra de 224 mujeres, utilizaron instrumentos para evaluar violencia y acoso psicológico en el trabajo. Como resultados obtuvieron que el tiempo de exposición a la violencia psicológica laboral fue de 1.7 años en promedio, 38.8% presentó alta violencia

psicológica. No se encontraron diferencias significativas en la presencia de violencia psicológica laboral por edad, categoría laboral y estado civil. En cuanto a la frecuencia de consumo

de alcohol en los últimos treinta días fue de 63%. La edad, la categoría laboral y el estado marital no mostraron diferencia significativa de acuerdo al consumo de alcohol. La violencia psicológica laboral fue más alta en quienes bebieron más alcohol en el último mes. Las principales generadoras de violencia fueron las compañeras de trabajo.

Por último, de la Universidad de Guadalajara, tres investigadores muestran su experiencia en el tema, Sánchez y Avelar refieren al acoso como un severo estresor psicosocial que afecta seriamente el funcionamiento de quien lo padece, siendo la salud mental uno de los aspectos que más se deteriora.

Algunas de las implicaciones de padecer acoso psicológico son alteraciones del dormir y del sueño, angustia, ansiedad, trastornos psicosomáticos, irritabilidad, depresión, pérdida de la autoestima personal y laboral, apatía, indiferencia, aislamiento laboral, entre otros. Con estos referentes y desde un diseño descriptivo transversal, Sánchez y Avelar reportan los hallazgos en 545 trabajadores de las áreas de producción, administración y distribución de la industria manufacturera del acero, de la producción de alimentos para aves y de la fabricación de muebles de la Zona Metropolitana de Guadalajara.

Aplicaron el Cuestionario de Acoso Psicológico en el Trabajo (CAPT), propuesto por Moreno-Jiménez en el 2007 y la Escala de Trastornos Psicológicos (ETP) propuesta por Balbuena y Serrano en 2008. Los resultados fueron que el 93% de los trabajadores refirieron experimentar el aislamiento social, exigencia extrema en sus labores, desacreditación, amenazas de despido, acoso sexual, en particular a las mujeres, cambios de horario de su jornada de trabajo, privilegios a otros trabajadores, incremento de horas de trabajo sin remuneración económica y realizar labores para las cuales no están contratados. Con respecto a la ETP, los trabajadores expresaron presentar trastornos tales como, fuerte irritación, malestar subjetivo, fatiga mental, depresión, dormir mal, agresividad

en extremo, alto consumo de tabaco y de alcohol, en 173 trabajadores existió ideación suicida y problemas de disonancia cognitiva, así como un severo daño a la autoestima personal y laboral del trabajador.

Preciado del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara, expone un caso bajo el seudónimo de Ismael, quien refiere padecer “hostigamiento laboral” desde hace dos años, a partir de su reincorporación posterior a un período de incapacidad por tratamiento médico. Ismael venía realizando las funciones de superintendente y al regresar a su actividad se le asignó otro y sin funciones específicas, lo que implica reducción de prestaciones y atrasos en los pagos correspondientes. La sintomatología que presenta era angustia flotante, dolor de rodillas, enojo e impotencia. Manifiesta sentir algunas depresiones, pero, en general, refiere tener buena comunicación de pareja y con sus hijos, de quienes recibe apoyo y respeto.

El paciente se reporta con carácter complaciente, dispuesto a cooperar y participar. Atento con la gente y confiado en la honestidad, centrado en la realidad, con inteligencia brillante y alta capacidad mental en general de acuerdo a la evaluación con la prueba WAIS. Con buen juicio, perseverante y con moral alta, actúa por evidencia lógica y práctica. De acuerdo con la evaluación del instrumento denominado 16 Factores de Personalidad, Ismael es una persona con temperamento rudo, masculino, maduro, práctico y generador de solidaridad en el grupo; presenta el mecanismo de defensa de proyección ante la tensión interna y exige que la gente acepte las responsabilidades de sus errores, mostrándose irritable, despectivo ante la mediocridad y escrupulosamente correcto en su conducta.

El diagnóstico multiaxial refiere dependencia a alcoholismo, entorno controlado y remisión temprana desde hace dos años, personalidad extrovertida con rasgos dependientes. No refiere ningún síntoma médico, además del dolor de rodillas. Los problemas relativos al ambiente laboral los señala como de hostigamiento. La escala de evaluación de la actividad muestra una calificación global de 90, sugerente a síntomas moderados por la presión laboral, superados por la

habilidad mental que tiene Ismael. De su valoración clínica, se desprende que el pronóstico es favorable con seguimiento psicológico.

Conclusiones

De acuerdo a este balance de las mesas de acoso y salud, los ponentes están de acuerdo en que es un riesgo psicosocial del trabajo, que causa terribles consecuencias y que los daños se pueden reflejar en afectaciones que van desde trastornos del estado de ánimo, de la salud mental en general, depresión severa y sentimientos de desesperanza, llegando en el peor de los escenarios, a la ideación suicida o a suicidio consumado; además de los muy comunes comportamientos autodestructivos que también pueden verse como estrategias para afrontar la ansiedad y desánimo que causa, como es el alcoholismo o el consumo de drogas.

Se coincide en la insuficiente identificación y menos frecuente existencia de leyes que regulen esta situación. También existen coincidencias en afirmar que el apoyo social en el lugar de trabajo y el soporte emocional que representa la familia, son elementos que hay que propiciar como amortiguadores para la víctima, ayudándolo a hacerse más resistente.

En este sentido, el ambiente alternativo como la familia, otros espacios sociales y recreativos o una red social de apoyo en el trabajo, así como la educación en el ámbito de trabajo, parecen ser opciones para luchar en pro de una sociedad libre de violencia laboral. Sin embargo, no está dicho todo respecto a las posibilidades de intervención, lo que sí es claro es que ésta, se puede realizar ya sea a nivel de la organización, en grupos o a nivel individual, además de realizar promoción que sensibilice a la sociedad de la existencia y daños potenciales de este riesgo laboral.

Lo extenso del tema de acoso y salud, así como su importancia y trascendencia, fueron elementos que llevaron a una nutrida asistencia en las dos mesas de trabajo, también se manifestó la inquietud de los participantes por repetir la experiencia del congreso y por constituir una red de comunicación para seguir abordando la problemática y hacer frente común para incidir en el problema. Por

fortuna, en el futuro existirán Congresos Iberoamericanos y Nacionales y se constituyó una red virtual con todos los participantes (ver en Noticias y Eventos en este mismo número: Red Iberoamericana por la Dignidad en el Trabajo y en las Organizaciones).

Ponencias de la Mesa, por orden alfabético

Acevedo, D. *Género, acoso laboral y salud*. Centro de Estudios en Salud y Trabajo. Universidad de Carabobo. (CEST-UC). Venezuela.

Barreto, M. *Acoso moral en el trabajo: una trayectoria de dolor que puede llevar al suicidio*. Núcleo de Estudios de Psicología Social de la Dialéctica Exclusión/Inclusión Social NEXIN/PUC/SP, Brasil.

Filippi, G., Ferrari, LE., Napoli, ML., Cebey, MC., Artigas, MV., Trotta, MF. *El apoyo social, su relación con los procesos de violencia en el trabajo: aproximación discursiva*. Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

Fuentes, R. *Acoso laboral y fibromialgia, entre la vulnerabilidad y el sufrimiento*. Escuela Superior de Medicina, Instituto Politécnico Nacional, México D.F.

Hernández, M. *El acoso moral en el trabajo y su efecto en la salud de la víctima*. Facultad

de Derecho. Universidad Autónoma del Estado de México.

Karam, MA. *El acoso laboral, una causa no considerada*. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México.

López, G., Rodríguez, L., Riego, NA. *Violencia psicológica laboral y consumo de alcohol en mujeres trabajadoras*. Facultad de Enfermería, Universidad Veracruzana y Universidad Autónoma de Nuevo León.

Parra, L. *Experiencias y vivencias de acoso psicológico laboral en docentes universitarios médicos y enfermeras*. Cali, Colombia 2010. Universidad Libre Seccional, Cali-Colombia.

Preciado, ML. *Psicodinamia del acoso. Estudio de un caso*. Instituto de Investigación en Salud Ocupacional, Universidad de Guadalajara, México.

Sánchez, HC., Avelar, EE. *Acoso psicológico y su impacto en la salud mental en trabajadores de la industria manufacturera del acero, elaboración de alimentos y de la fabricación de muebles en la Zona Metropolitana de Guadalajara*. Universidad de Guadalajara y Universidad Guadalajara Lamar.

Soto, WE. *Entre la espada y la pared ser víctima de mobbing y concienciar a mi familia con mi dolor*. San Juan, Puerto Rico.

Recibido: 14 de noviembre de 2011.

Aprobado: 14 de diciembre de 2011.

Conflicto de intereses: ninguno.



Medicina Social
Salud Para Todos