

Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería

¹Juárez-García Arturo, ²Hernández-Mendoza Elena, ³Ramírez-Páez José Antonio

¹Doctor en Psicología, ²Maestra en Ciencias, ³Doctor en Psicología. Proyecto de Psicología del Trabajo y Salud Ocupacional. Facultad de Estudios Superiores Iztacala - Universidad Nacional Autónoma de México. México

Resumen

Palabras clave

- **Mobbing en Enfermería**
- **Acoso psicológico**
- **Abuso psicológico**
- **Factores psicosociales**

El Mobbing o abuso psicológico es un tipo de maltrato verbal o modal que de manera crónica y frecuente recibe un trabajador por parte de otro (jefe o compañeros), mismos que, mediante conductas hostiles, tratan de provocar la salida de la víctima de la institución y/o aniquilarlo psicológicamente. Las consecuencias del mobbing son devastadoras a nivel individual y social. Se ha insis-

tido que el primer paso para su prevención es hacer extensiva la información de este fenómeno a poblaciones vulnerables. Por ello, el propósito consiste en dar a conocer el fenómeno del Mobbing a la comunidad de enfermería en un marco del contexto mexicano. Se aborda su definición, sus características, sus diferencias con otras variables psicosociales y sus consecuencias a diferentes niveles. Particularmente, se muestra que se trata de uno de los riesgos psicosociales más frecuentes entre el colectivo de enfermería, ya que existen ciertas características propias de la ocupación que facilitan su incidencia; no obstante, permanece subidentificado y subestimado en nuestro país. Se hace necesaria la intervención a nivel individual e institucional, con especial énfasis en la participación de las personas que integran el grupo de enfermería.

Abstract

Mobbing, a latent psychosocial risk in the nursing work

Mobbing or psychological abuse is a type of verbal or modal maltreat that in a chronic and frequent manner, a worker received from co-workers (boss or peers), those who through hostile behaviors, try to make the victim to quit and/or psychologically destroy him.

The consequences of mobbing are devastating in the individual and social level. It has been emphasized that the first to prevent it is making extensive information of this phenomenon to vulnerable populations. For that reason, the purpose consists on let the nursing community know the Mobbing phenomenon, within a Mexican framework. In the text, it is explained its definition, characteristics, differences with other psycho-social variables and their consequences to different levels.

Particularly, it is showed that this is one of the most frequent psychosocial risks among nurses, because of the presence of its own characteristics which facilitate its incidence, but it seems sub-identified and sub-estimated in our country. It is necessary an intervention at individual and institutional level, with especial emphasis on the participation of nursing group members.

Key words

- **Nursing Mobbing**
- **Psychological abuse**
- **Psychological harassment**
- **Psychosocial factors**

Correspondencia:

Arturo Juárez García. 5ª Privada de Acónitos No. 721, Colonia Villa de las Flores, Coacalco Estado de México 55710.
Dirección electrónica: arturojg@campus.iztacala.unam.mx; arturojuarezg@hotmail.com

Introducción

El origen de la palabra Mobbing se remonta al etólogo Konrad Lorenz, quien lo definió como el ataque de una coalición de miembros débiles de una misma especie contra otro individuo más fuerte que ellos.¹ Por su parte, Leymann^{2,3} estudió ciertas conductas de agresión que eran muy comunes entre los niños, por ejemplo: quitar alguna pertenencia, arruinar la comida, avergonzar o burlar, obligar a realizar cosas en contra de la voluntad, maltratar cosas y lastimar entre otras, a esta serie de conductas las identificó con lo definido por Lorenz y lo llamó indistintamente como Mobbing o Bullying" (intimidación); el cual se reconoce como un fenómeno de abuso psicológico que se extiende hasta la edad adulta con repercusiones graves en la salud, la calidad de vida y la integridad de las personas.

En el ámbito laboral, el concepto Mobbing o abuso psicológico se utiliza para describir situaciones en las que un empleado o trabajador sufre de ataques psicológicos continuos por parte de uno o varios miembros del grupo laboral al que pertenece, siendo sometido a una persecución y abuso que le produce importantes trastornos en la salud física y mental.

La Organización Internacional del Trabajo y la Unión Europea reportan prevalencias de Mobbing en la población laboral entre 9% y 15%.⁴ Se ha documentado que los grupos ocupacionales de servicios a la salud son los más vulnerables a este problema con prevalencias entre 40 y 70%;^{5,6} de los cuales, el personal de enfermería es el de mayor riesgo de padecerlo.⁷⁻¹²

Aunque el diagnóstico, vigilancia y control de Mobbing o abuso psicológico se ha trabajado en países desarrollados, el fenómeno tiene la misma o mayor relevancia en países en vías de desarrollo; no obstante, en estos últimos existe escasa o nula información de este problema prioritario para ocupaciones de servicios de salud.¹³

En México, la información disponible sobre los factores de riesgo psicosocial a los que está expuesto el grupo ocupacional de enfermería, se caracteriza por estudios de estrés, fatiga o Burnout.¹⁴⁻¹⁶ Sin embargo, respecto al Mobbing o acoso psicológico es escasa; lo cual implica que este problema, puede ser un factor nocivo que se encuentra en los ambientes laborales de nuestro país, no obstante el daño potencial que provoca ha permanecido subidentificado, subvalorado y subestimado; incluso, se puede pensar que la prevalencia e incidencia nacional identificada en otros factores psicosociales como el estrés o Burnout, pueden ser en alguna medida, indicadores de la presencia de abuso psicológico.

El primer gran paso para la prevención e intervención del Mobbing, consiste en informar acerca de lo que es y lo que significa para todos aquellos que se encuentran en riesgo de padecerlo.¹³ Por ello, en el presente trabajo se describe desde el contexto mexicano, el fenómeno del Mobbing o abuso psicológico en el grupo laboral de enfermería, su definición, características, diferencias con otras variables psicosociales y sus consecuencias en diferentes niveles.

I. ¿Qué es Mobbing?

El término en inglés Mobbing se ha traducido comúnmente al castellano como acoso moral, hostigamiento, psicoterror, violencia laboral, acoso psicológico, agresión psicológica y abuso emocional o psicológico.

Leymann lo define, como una comunicación hostil, sin ética, la cual es dirigida de una manera sistemática por uno o más individuos hacia otro individuo, quien es llevado a una posición desvalida e indefensa, sostenida por medio de continuas actividades de hostigamiento; estas acciones ocurren al menos una vez a la semana y durante un período de al menos seis meses de

duración. Aunque la definición propone parámetros de frecuencia y duración específicos, no deben observarse como un requisito estricto, lo importante es reconocer la cronicidad de esta conducta hostil y maltrato que rebasa cualquier conflicto eventual e implica un considerable sufrimiento mental, social y psicosomático en la víctima.

Entre las condiciones básicas que lo caracterizan se encuentran: a) El secreto de sus actuaciones lo hace muy difícil de probar, por ello lo han llamado el asesino latente y silencioso; b) Trata de infinidad de situaciones cotidianas que no tienen un matiz único pero son consistentes con el objetivo de provocar molestia o dañar a la víctima; c) Se desconoce como abuso y se maneja expresivamente como, "no es para tanto", hecho que regularmente no implica violencia física; d) Existe vergüenza en la víctima o tendencia a culparse de sus actos y de las consecuencias que ellos conllevan; e) La existencia de testigos mudos; en otras palabras, otros compañeros que trabajan con la víctima y que omiten testificar a favor de la persona que está recibiendo los ataques e incluso lo consienten.

Se reconocen cuatro etapas típicas de abuso psicológico:

1. Fase de aparición del conflicto inicia con ataques suaves.
2. En el Mobbing establecido, se intensifican las conductas violentas o agresivas.
3. La intervención de un tercero; ejemplo, el departamento de personal o recursos humanos de la empresa, se da después de un periodo de tiempo casi siempre de forma tardía.
4. Marginación o exclusión de la vida laboral: la víctima abandona la vida laboral después de sucesivas bajas y desmotivación laboral total.

Una de las grandes limitaciones de su reconocimiento, puede encontrarse precisamente en el terreno del lenguaje y

la semántica, los significados reflejan percepciones subjetivas y disposiciones motivacionales de la gente, las cuales conforman un amplio sistema de representaciones subjetivas y por tanto el significado subjetivo de una palabra puede ser relacionado de formas diversas dependiendo de como la persona esté predispuesta a entenderla. De hecho, se han demostrado diferencias entre los significados expresados por mexicanos y norteamericanos para un mismo concepto; de esta forma y aunque no existe algún estudio que lo documente, se puede pensar que la palabra violencia, acoso o abuso, en el contexto mexicano puede tener una connotación caracterizada por una mayor o única carga en la dimensión de lo físico, y por tanto se soslaya o se ignora que lo psicológico, también implica un daño, una agresión o propiamente un abuso del que se está siendo víctima.¹⁷

En grupos de enfermeras, se ha identificado que rehúsan utilizar términos como violencia o abuso para describir las agresiones que reciben en su trabajo; pero sí utilizan eufemismos o metáforas que minimizan el impacto negativo de estas conductas.¹⁸

Lo anterior, es digno de considerar por la representación conceptual o significado que tiene un empleado mexicano promedio respecto al abuso, y

reflexionar sobre el equivalente semántico que se desprende del concepto de Mobbing o abuso psicológico, definido por tradicionales frases como "agarrar de barquito", "de botana", "de puerquito", "de bajada" o "cargar carrilla", "cargar calor" o "chivo expiatorio" entre otras. Estas frases cotidianas y de uso común, reflejan que este importante fenómeno ha invadido las organizaciones actuales; por ello, es considerado un delito en países como Suecia, Alemania, Estados Unidos, Italia, Australia y España, en el que está formalmente reconocido como un riesgo de trabajo;¹⁹ no obstante, está ampliamente soslayado, poco investigado y escasamente documentado, lo que lo hace un problema de difícil legislación a corto plazo. Ante tales circunstancias, especialistas en temas de salud laboral se han dado a la tarea de difundir en foros nacionales de salud ocupacional, información sobre los fenómenos psicosociales asociados al trabajo,^{20,21} que es y que no es abuso psicológico y sus variadas y múltiples consecuencias²²⁻²⁴ (cuadro I).

II. ¿Qué no es Mobbing?

El Mobbing o abuso psicológico por ser un fenómeno psicosocial y subjetivo, necesariamente se entrelaza con otros

fenómenos de la misma naturaleza, pero que al mismo tiempo pueden ayudar a delimitar propiamente éste concepto, entre los cuales se pueden mencionar:

- 1) El conflicto interpersonal, como una variable potencialmente confusora, empero la definición de Mobbing excluye los conflictos eventuales y focaliza un punto en el tiempo, donde la situación psicológica comienza a traducirse psiquiátrica o psicósomáticamente en condiciones patógenas crónicas, es decir, la distinción entre conflicto y abuso psicológico no se centra en qué se hace o cómo se hace, pues en ambas pudiera ser lo mismo, la diferencia radica en la frecuencia y duración con que se hace.²² En el conflicto, el rol de "perpetrador" es dinámico (en ambos lados); en el abuso psicológico, es un fenómeno crónico donde el rol de agresor es de un solo lado.
- 2) Supervisión estricta, no se debe confundir el acoso psicológico en el trabajo con los problemas que plantea el trabajar bajo las órdenes de un jefe exigente que busca aumentar la productividad; sólo si el objetivo del "jefe exigente", es intimidar, apocar, reducir, aplanar, amedrentar, consumir emocional e intelectual-

Cuadro I. Consecuencias de Mobbing o abuso psicológico

Nivel individual	Nivel familiar	Nivel organizacional
<ul style="list-style-type: none"> • Efectos a nivel cognitivo: olvidos, dificultad de concentración, ansiedad, irritabilidad, apatía, etc. • Estrés: pesadillas, náuseas, falta de apetito, diarreas, etc. • Desajustes del sistema nervioso: dolores de pecho, sudoración, palpitaciones, sequedad en la boca, palpitaciones, etc. • Desgaste físico: dolor y malestar corporal general. • Trastornos de sueño: insomnio. • Cansancio y debilidad: fatiga crónica, temblores, desmayos, etc. • Burnout: despersonalización, agotamiento emocional y falta de realización personal. • Cambios de personalidad: neurosis y/o psicosis. • El suicidio: es una de las consecuencias extremas y existentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento • Problemas de pareja • Tensiones con los hijos y conflictos familiares en general. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausentismo • Incremento en las tasas de incapacidades y accidentes • Disminución de la productividad • Aumento de clima laboral negativo

mente a la persona hasta el punto de hacer estallar sus sentimientos más profundos, con vistas a eliminarla de la organización o a satisfacer la necesidad de agredir, controlar y destruir al empleado; entonces se trata de Mobbing o abuso psicológico.

- 3) El acoso sexual, es un fenómeno íntimamente relacionado al Mobbing y ciertamente difícil de delimitar entre uno y otro; las consecuencias de ambos suelen ser muy similares, pues ambos se manifiestan por: síntomas psicológicos, duda, depresión, ansiedad, relaciones personales restringidas, fatiga, falta de motivación, dificultad en la concentración, baja en la autoestima, síntomas fisiológicos, dolores de estómago y cabeza, náuseas, disturbios del sueño y problemas relacionados con el trabajo, reducción de la satisfacción con el trabajo, aumento del estrés laboral, absentismo, cambio de carrera o trabajo y disminución de la productividad. Aunque en ambos tipos de acoso se trata de humillar al otro y ponerlo a disposición del acosador, el acoso sexual tiene un móvil e interés con una connotación ampliamente sexual y el perfil de la víctima en su mayoría son mujeres; a diferencia del Mobbing que busca la aniquilación de la víctima del medio laboral de que se trate, por tanto el perfil es más equilibrado e incluso mayor en hombres.²³
- 4) Estrés, Burnout o Fatiga Crónica, son efectos psicológicos negativos que están relacionados con el Mobbing, pero no lo definen. Por lo tanto, la presencia de Estrés y Burnout además de los síntomas de agotamiento físico y emocional, ira, disminución de autoeficacia y nerviosismo, pueden ser indicadores en la probable presencia de Mobbing; sin embargo, la certeza de este fenómeno se da, siempre y cuando se identifiquen las condiciones descritas en su definición, un hostigador que ejerza un continuo y deliberado maltrato

verbal y modal hacia la persona que manifiesta los efectos psicológicos subyacentes; de lo contrario, deberá sospecharse de la presencia de otros factores psicosociales, pero no de Mobbing.^{25,26}

Las conductas por las cuales se puede reconocer el Mobbing son:

1. Ataques a la persona con medidas organizacionales por parte del superior:

- Restringe a la persona las posibilidades de hablar.
- Cambia la ubicación de una persona para separarla de sus compañeros.
- Prohíbe a los compañeros que hablen con una persona determinada.
- Obliga a la persona a ejecutar tareas en contra de su voluntad.
- Juzga el desempeño de una persona de manera ofensiva.
- Cuestiona las decisiones de una persona.
- No asigna tareas a una persona o por el contrario, asigna tareas sin sentido, que están muy por debajo de sus capacidades y tareas degradantes.

2. Ataques a las relaciones sociales de la víctima con aislamiento social:

- Restringe a los compañeros la posibilidad de hablar con la víctima.
- Rehúsa la comunicación con una persona a través de miradas y gestos; la evita directamente, no le dirige la palabra y trata a la víctima como si no existiera.

3. Ataques a la vida privada de la víctima:

- Crítica permanente a la vida privada de una persona.
- Terror telefónico.
- Hace parecer estúpida a una persona.

- Da a entender que la persona tiene problemas psicológicos.
- Se mofa de las discapacidades de una persona.
- Limita los gestos y voces de una persona.
- Se mofa de la vida privada de una persona.

4. Violencia física:

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

5. Ataques a la actitud de la víctima:

- Ataques a las actitudes, creencias políticas y religiosas.
- Se mofa de la nacionalidad de la víctima.

6. Agresiones verbales:

- Grita o insulta.
- Crítica permanente al trabajo de la persona.
- Amenazas verbales.

7. Rumores:

- Habla mal de una persona a su espalda.
- Difunde rumores.

Existen dos grupos que son más susceptibles de sufrir Mobbing; los jóvenes menores de 30 años con contratos precarios y formación extraordinaria para el puesto de trabajo que desempeñan, los cuales son hostigados por trabajadores de mayor edad que ya están fijos y que se sienten amenazados por sus competencias; en segundo lugar, están las mujeres de más de 40 años y en especial las que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad personal.²³ Respecto al agresor, existe acuerdo en que el comportamiento de éste, obedece casi siempre a un intento de encubrir o enmascarar

sus propias deficiencias, miedo e inseguridad, determinados por la propia conciencia de mediocridad; por tanto, la alternativa del hostigador consiste, en rebajar la autoestima de los demás a un nivel por debajo de la suya^{23,27} (cuadro II).

III. El colectivo de Enfermería, una ocupación altamente vulnerable al Mobbing o abuso psicológico

A este respecto, uno de los estudios más impactantes de Mobbing en enfermeras, es una encuesta nacional en España, en la cual refieren que el Mobbing se ha convertido en el riesgo psicosocial más frecuente entre los profesionales de enfermería y es considerado el primer riesgo de salud laboral para estos profesionales.¹¹ Esto se pone de manifiesto al encontrar que 65% de las enfermeras encuestadas declaran haber sido víctimas de abuso psicológico, 80% menciona haber presenciado en su entorno laboral comportamientos de Mobbing; la misma proporción manifiesta tener problemas físicos y psíquicos a causa de conductas relacionadas, de las cuales 32% refiere tener secuelas muy graves.

Las enfermeras que padecen Mobbing, poseen el mayor promedio de días de baja laboral y ausentismo. No todas las enfermeras hacen frente a éste fenómeno, pues una gran parte (45%) toma una actitud pasiva y de indefensión; en sólo 10% de los casos, los compañeros apoyan a las víctimas.

Entre las principales causas de Mobbing en su centro de trabajo, 25% del total de enfermeras, consideró a la envidia o celos por competencias y capacidades que poseen las víctimas, amenaza por habilidades profesionales 20%, ser diferente a los demás 17%, ser merecedor de felicitaciones o reconocimientos profesionales 15% y disfrutar de situaciones profesionales o familiares favorables 13%.

¿Por qué las enfermeras son más susceptibles de padecer Mobbing?

No existe suficiente evidencia para contestar esta pregunta; sin embargo, existen algunos indicadores que se aproximan a una explicación más acertada.

- Perfil clásico de la profesión, según las estadísticas la mayoría son mujeres solteras con edades especialmente vulnerables.^{11,28}
- El trillado rol "asistencial" de la enfermera percibido con bajo nivel jerárquico.²⁹
- Empatía y actitud de no confrontación, esta personalidad humanitaria, favorece que individuos sin escrúpulos (abusadores) se motiven para destruir a la persona.^{11,12}
- Poca claridad de funciones, en las que no existen criterios claros para la adjudicación de responsabilidades y objetivos.¹²
- Exceso y ambigüedad de jerarquías, las enfermeras atienden las peticiones del médico, la supervisora de área, la jefa de enfermeras, las que en ocasiones pueden ser contrarias.^{11,12}

- Sistemas de trabajo característicos de la burocracia; mala organización, precariedad, trabajos rutinarios, despidos casi imposibles, control de jerarquías.¹²
- Indiferencia por la salud de los trabajadores, filosofías institucionales preocupadas constantemente por la alta productividad soslayando la calidad de vida laboral.¹²

Aunque sin evidencia empírica, pueden agregarse otros factores que facilitan el Mobbing, en el caso de las enfermeras mexicanas se pueden mencionar:

- Modelos culturales y de género (mujer buena = sumisión). En el pasado la mujer se consideraba un grupo subordinado dentro de la sociedad; aunque se habla de cambios el paso es lento, particularmente en nuestro país.¹⁷ Considerando que la profesión es característica de población femenina.
- Nivel socioeconómico. En los últimos años, el ingreso promedio de la profesión de enfermería ha sido menor en comparación con otras

Cuadro II. Características típicas del agresor y la víctima

Agresor	Víctima
<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de simulación • Falsa seducción • Mentira compulsiva • Capacidad de manipulación y distorsión • Envidia y celos profesionales • Ausencia de modales o educación • Doble personalidad • Dificultad para tolerar la ambigüedad • Ausencia total de empatía • Incapacidad para afrontar el fracaso • Mediocridad profesional • Personalidad controladora • Arrogancia • Incapacidad de comunicación • Falta de sentido del humor • Actitud "sabelotodo" • Imposición 	<ul style="list-style-type: none"> • Son éticos, honradas, rectas y con alto sentido de justicia. • Son autónomas, independientes y con iniciativa • Tienen amplia capacitación, son inteligentes y brillantes profesionalmente. • Son populares y con carisma para ser líderes • Tienen alto sentido cooperativo y de trabajo en equipo • Tienen elevada capacidad empática, sensibilidad, comprensión del sufrimiento ajeno e interés por el desarrollo y bienestar de los demás • Tienen situaciones personales y familiares altamente satisfactorias.

profesiones; lo anterior justifica el pensar que los salarios son menores por el hecho de ser mujeres.

- Competencia marcada entre las enfermeras. Existe una creciente filosofía actual en las instituciones mexicanas de reconocer o premiar a quien demuestre mayor productividad y lealtad, lo que ocasiona competencias desleales.
- Temor a la toma de decisiones. La profesión se caracteriza por una formación académica basada en seguimiento de lineamientos estrictos. Ante una situación novedosa que implica decisiones importantes, existe codependencia.
- Dependencia técnica y de trabajo con el médico. La profesión de enfermería a diferencias de otras, debe realizar su labor de forma conjunta con otro profesional: el médico sin duda posee una posición potencial de acosador.
- Cantidad y dificultad de las responsabilidades tradicionales en enfermería. La velocidad de trabajo puede hacer invisible las conductas de Mobbing para los demás, lo que provoca un círculo vicioso si se agrega que el tipo de trabajo produce estrés, fatiga o Burnout.
- Apoyo social de compañeros. Es necesario el apoyo de los compañeros para la denuncia y confrontación con el abusador, por lo tanto su ausencia, lo facilita.
- Evitación de compensaciones por despido. Es una tendencia actual en nuestro país, en la que se presiona al trabajador para que renuncie por iniciativa propia y así evitar el pago de su "liquidación". El Mobbing se convierte en una estrategia para ello.

Tipos de Mobbing en Enfermería

Los comportamientos de abuso psicológico se presentan en su mayoría del

jefe hacia el subordinado, de los compañeros de trabajo a la víctima y en menor medida de los subordinados hacia el jefe.¹²

Recientemente, se ha documentado un tipo de Mobbing que no tiene una clasificación en las descritas anteriormente, pero que es igualmente nocivo, se trata del abuso ejercido por el usuario del servicio.^{5,7} Algunos estudios confirman que entre el personal de enfermería, el abuso psicológico que se presenta con mayor frecuencia es entre profesionales del mismo rango, que lo califica como un tipo de Mobbing horizontal.^{11-12,28}

Es primordial destacar, que el rol de la enfermera en el tema de Mobbing debe ser no sólo como victimario o víctima, sino también como profesional especializado cuyo entrenamiento le permita mejorar la salud física, mental y social de las víctimas (que también pueden considerarse pacientes), la cual es misión fundamental de la disciplina.

Por ello, el que las enfermeras sean víctimas de ellas mismas, es motivo para generar alternativas de atención a este fenómeno psicosocial nocivo al interior del colectivo de enfermería, con la comprometida participación de las personas involucradas.

Prevención e intervención del Mobbing

Piñuel subraya, que en la medida en que la víctima conozca los factores condicionantes del Mobbing; así mismo, aumentará la probabilidad de algunos factores que son necesarios para hacer frente al Mobbing o abuso psicológico, que le ayuden a salir adelante de este problema. Para ello, es fundamental que cada persona trabaje en la buena forma física y mental, la confianza en sí mismo, la consideración del entorno, el apoyo social, la estabilidad económica, el grado de control en el trabajo y la capacidad de mover-

se en el entorno social. En otros aspectos como: a) La formación e información sobre el tema, con la difusión en los centros de trabajo a través de conferencias y cursos de capacitación que promuevan la creación de intervenciones; b) Desarrollo de compañerismo, con el propósito de fortalecer el clima social laboral y las relaciones interpersonales necesarias para dejar de ser testigos mudos, en caso de que haya víctimas a la vista; para ello la organización de círculos de intervención y prevención pueden ser de gran utilidad; c) El control emocional personal, es una variable importantísima en este aspecto, pues el manejo correcto de la ira, la ansiedad, la tristeza y la depresión son factores decisivos en la resistencia al Mobbing; conservar la calma y tener paciencia son grandes protectores en casos como éstos; d) La asertividad, siempre será clave para superar este problema; hay que afrontar y agarrar el toro por los cuernos, sin ser agresivo ni sumiso; e) Fortalecer la autoeficacia, es imprescindible no perder la confianza en sí mismo y la fuerza personal, los sentimientos de culpa anulan la creencia de que sí se puede; f) No ceder el control del trabajo personal al acosador, no facilitarle las agresiones ni posibilitar circunstancias que fomenten el abuso; g) No aislarse, denunciar y hacer públicas las agresiones ante un órgano responsable (Derechos Humanos); h) Recurrir a asesoría psicológica especializada que siempre será el mejor camino.

A nivel organizacional, para prevenir e intervenir en la solución de este problema, la institución debe:

- Fomentar en los directivos un compromiso firme para atender este problema y darle un lugar relevante
- Establecer programas permanentes de evaluación, investigación y análisis de riesgos psicosociales para identificar factores propiciadores entre los que se encuentre el Mobbing

- Implementar estrategias de intervención con el personal involucrado, a fin de incidir en el problema
- Implementar programas de formación e información para el personal de la institución, con el propósito de conformar grupos o círculos de apoyo o autoayuda psicosocial
- Elaborar políticas de sanciones para los posibles abusadores psicológicos
- Mejorar las condiciones de trabajo de los empleados
- Desarrollar una cultura organizacional basada en el respeto y empatía
- Desarrollar la satisfacción y la motivación laboral.

Conclusiones

El Mobbing es uno de los riesgos psicosociales más frecuentes y de consecuencias devastadoras en las organizaciones actuales. Aunque en este fenómeno se identifican relaciones muy estrechas con otros fenómenos psicológicos, tiene límites conceptuales que lo definen claramente y por tanto hacen viable su evaluación e intervención objetiva.

El Mobbing se puede generar en todo grupo de trabajo; sin embargo, en el colectivo de enfermería se identifica con especial magnitud, el caos organizativo, las fallas en la cadena de mando, los conflictos y ambigüedad de roles, la empatía característica de las enfermeras y la burocracia. De hecho, el

grupo de enfermería enfrenta entre otras situaciones, la falta de apoyo social, problemas con el jefe, supervisión estricta, conflictos interpersonales en el trabajo, clima social pobre y estrés. Lo anterior, significativamente es un reflejo sintomático de Mobbing.

Es importante señalar que aunque tradicionalmente los agresores suelen tener una superioridad jerárquica; en el grupo de enfermería, el acoso psicológico se da en su mayoría de forma horizontal y en los casos de abuso psicológico, solo una mínima proporción de los compañeros de trabajo apoyan a la víctima. Dicha situación refleja que las enfermeras están siendo víctimas de las propias enfermeras, lo cual merece especial atención por las implicaciones que pueden producirse a nivel organizacional. Por ello, es meritoria la participación e intervención oportuna de todas las personas involucradas.

La intervención que hace más resistente a las personas ante este fenómeno psicosocial, se basa en el desarrollo de habilidades psicológicas personales para fortalecer la forma física e intelectual, el control emocional y la autoconfianza, así como el buscar redes de apoyo social. Sin embargo, también requiere de una intervención integral que considere medidas organizacionales o institucionales, como elaborar programas de evaluación, intervención y prevención de éste y otros fenómenos psicosociales, aunado a la mejora de condiciones de

trabajo y al desarrollo de una cultura laboral óptima.

Por todo lo anterior, el propósito primordial es informar a la comunidad de enfermería del grave problema que representa el fenómeno de Mobbing, y con ello se avanza en un primer momento hacia la búsqueda de alternativas que incidan en éste problema. En la misma medida en la que se genere la conciencia de sus implicaciones a nivel individual y colectivo, se asumirá la responsabilidad de dirigir propuestas e implementar intervenciones para mejorar la salud y la calidad de vida de las enfermeras, del empleado que se trate y de los pacientes, en beneficio de la institución y de la sociedad en general.

Una serpiente empezó a perseguir a una luciérnaga; ésta huía rápido con miedo de la feroz depredadora, y la serpiente no pensaba desistir; Huyó un día, y ella no desistía, dos días y nada.... Al tercer día, ya sin fuerzas la luciérnaga paró y dijo a la serpiente; -¿Puedo hacerte tres preguntas?

-No acostumbro dar éste precedente a nadie pero como te voy a devorar, puedes preguntar... -¿Pertenezco a tu cadena alimenticia? -No, contestó la serpiente....

-¿Yo te hice algún mal? -No, volvió a responder. - Entonces, ¿Por qué quieres acabar conmigo? -¡Porque no soporto verte brillar!

Anónimo

Referencias Bibliográficas

1. Lorenz K. Autobiography. Sitio Web de los premios Nóbel. 2004. Disponible en: www.nobel.se/medicine/laureates/1973/lorenz-autobio.html
2. Leymann H. The definition of mobbing at Workplaces. The Mobbing Encyclopedia Disponible en: www.leymann.se
3. Leymann H. Mobbing, la persécution au travail. París, France: Ed. Seuil; 1996.
4. Luna M. Acoso Psicológico en el Trabajo (Mobbing). Madrid, España: Ediciones GPS; 2003.
5. Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *Brit Med J* 1999; (318): 228-32.
6. Bjorkly S. A ten-year prospective study of aggression in a special secure unit for dangerous patients. *Scan J Psych* 1999; (40): 57-63.
7. Elliott P. Violence in health care: what nurse managers need to know. *Nurs Manag* 1997; 28(12):38-41.
8. Smith-Pittman MH, Mckoy YD. Workplace violence in health care environments. *Nurs For* 1999; 34(3): 5-13.
9. Hewitt JP, Levin P. Violence in the workplace. *Annual Review of Nursing Research US: Springer publishing Company*; 1997.

10. Arnetz JE, Arnetz BB, Petterson IL. Violence in the nursing profession: Occupational and lifestyle risk factors in Swedish nurses. *Work & Stress* 1996; 10: 119-127.
11. SATSE-Universidad Alcalá de Henares. Informe Cisneros III sobre violencia en el entorno laboral. presentación de los resultados preliminares de la incidencia del mobbing en los profesionales de enfermería española. (2002). Sitio Web del SATSE. Disponible en: www.satse.es/pdf7areas_tematicas/
12. Asenjo S, Galiano R. El mobbing ataca a la enfermería. (2004). Disponible en: www.empleosurmadridd.com/mobbing
13. Cooper CL, Swanson N. Workplace Violence in the Health Sector. State of the Art. England: ILO, WHO, ICN and PSI; 2002.
14. Juárez-García A, Ramírez PJ. Estresores Psicosociales en el Trabajo: Dónde y Quiénes Estamos en México. Compartiendo Experiencias con Investigadores de EU- México: FES Iztacala UNAM; En prensa, 2005.
15. Lartigue FV. Enfermería: una profesión de alto riesgo. México: Plaza y Valdés; 1998.
16. Mingote AJC, Pérez GS. Estrés en la enfermería. El cuidado del cuidador. España: Diez de Santos; 2003.
17. Díaz G, Szalay L. El Mundo subjetivo de mexicanos y norteamericanos. México: Trillas; 1993.
18. Hockley C. The language used when reporting interfemale violence among nurses in the workplace. *Collegian*. 2000, 7(4): 24-9.
19. Lupiáñez TM A. Mobbing, Prevención de riesgos laborales. Hospital General de la Fe, Valencia España. Sitio Web de la Ley laboral. Disponible en: http://www.laleylaboral.com/noticiario/noticiario_texto_impresion.cfm?id_noticia=1144
20. Hernández SA. Mobbing. Burnout y karoshi, fenómenos psico-sociales asociados al trabajo. La importancia de su estudio. Ponencia presentada en la VIII Reunión Nacional de Investigación en Salud en El trabajo del IMSS. 2004. México DF
21. Martínez MR. El Mobbing en la minería. Ensayo virtual. Revista GEOMIMET, en prensa, 2004.
22. Irigoyen MF. El acoso moral en el trabajo. España: Ed. Paidós, España; 2001.
23. Piñuel ZI. Mobbing, como sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo, Madrid: Salvat Térrea; 2001.
24. Fornés J. Mobbing. Maltrato psicológico en el ámbito laboral. *Rev Rol Enf* 2001; 24 (11): 756 – 762
25. Fornés J. Respuesta emocional al estrés laboral. *Rev Rol de Enf*, 1994; (186):31-39.
26. De la Cueva C, González JL, De la Fuente GA, Alviani M, Ruiz A. Burnout reactividad al estrés. *Rev Med Univ Nav*, 1996; (41):10-18.
27. González de Rivera JL, Rodríguez A. Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: El LIPT-60. 2004. Disponible en: www.psiquiatria.com
28. Dunn H. Horizontal Violence among Nurses in the Operating Room. *AORN J*, 2003; 78(6):977-88.
29. Roberts SJ. Oppressed group behavior: Implications for nursing. *Adv Nurs Scien* 1983; 21-30. 

Agradecimiento:

A la Doctora María Leonor González Arrieta, por sus valiosos comentarios y sugerencias.