

Intervención en casos de acoso laboral

1. Factores de Riesgo

1.1. A nivel Organizacional

Es difícil establecer si el mobbing es más frecuente en la empresa pública, en la privada, o si no existen diferencias entre ambas. Los estudios que parecen concluir que existe una mayor frecuencia del mobbing en el sector público frente al privado pecan del defecto de que los trabajadores de este último suelen encontrarse infrarepresentados (Leymann, 1990; Leymann & Gustafsson, 1996). El mayor riesgo de mobbing parece detectarse en los sectores ocupacionales comprometidos con la sanidad y la asistencia social, la educación y los trabajadores de la administración pública, que forman todos ellos parte del sector público. Se han ofrecido diversas explicaciones al respecto. Una consiste en pensar que el mobbing es menos frecuente en las empresas más pequeñas (restaurantes, hoteles, comercios, negocios de albañilería) y que si el conflicto surge entre las partes, la persona abandona el trabajo. De hecho, en este tipo de empresas priman los contratos de trabajo a corto plazo, con lo que la posibilidad de un conflicto duradero es difícil que ocurra. No obstante esta explicación es defectuosa en el sentido de que tamaño de la empresa y sector público vs privado parecen confundirse (D. Zapf, Einarsen, Hoel, & Vartia, 2003).

Otra explicación consiste en asumir que para la mayor parte de los países europeos trabajar en el sector público (administración) significa un trabajo seguro y duradero lo que compensa un salario más bajo. De este modo, cuando ocurre el mobbing el individuo no está dispuesto así como así a dejar su trabajo o mejor dicho la seguridad que este le reporta.

Una tercera explicación tiene que ver con la mayor implicación personal que conllevan determinados trabajos en el sector público, como los comprometidos con el área de la salud, frente a otros donde prima una actitud más instrumental (construcción). De esta forma, a mayor implicación personal, más información personal es útil y por ello existen más posibilidades de verse acosado. Es más fácil que un albañil pueda defenderse de que es un mal trabajador de lo que lo puede hacer una enfermera o educador.

Siguiendo el modelo propuesto por el Profesor Leymann, todo arranca de un conflicto, aunque sea totalmente banal. Tras analizar más de 600 casos, en diferentes países, llega a la conclusión de que existen tres factores principales en la etiología del acoso, que están también presentes en los estudios sobre estrés laboral.

La organización del trabajo:

Se refiere a la atribución de tareas que entrañan una sobrecarga cuantitativa y un déficit cualitativo. La sobrecarga cuantitativa es aquella, que como en el estrés, se define por mucha demanda y poco control. El déficit cualitativo se entiende como la obligación de efectuar un trabajo repetitivo, aburrido, a veces inútil o mal elaborado. Cuando se obliga a los trabajadores a hacer mal su trabajo. Toda situación estresante implica un potencial importante de conflictos.

Concepción de tareas:

Aquellas situaciones que se realizan de manera diaria y que se mantienen a lo largo de temporadas prolongadas, son algunos de los factores de riesgo más incipientes a la hora de desencadenar cuadros de estrés, ansiedad y depresión. Algunos ejemplos vendrían a ser:

- La monotonía y repetitividad de las tareas. De aquí se pervierte al mobbing del aburrimiento (novatadas, bromas pesadas...).
- Ambigüedad de rol (enfermería, enseñanza...).
- Conflicto de rol (órdenes ilícitas, deficiencias graves del sistema...).

Tipo de Dirección:

La gestión autoritaria, con métodos directivos que persiguen optimizar los resultados, sin tener en cuenta el factor humano. Cualquiera puede ser víctima de acoso moral, pero hay unos contextos profesionales más propicios, como acabamos de ver, y unos factores de riesgo superiores en unas personas.

Otros factores de riesgo a tener en cuenta abarcarían elementos desde la estructura organizacional, tales como la localización de empresas en zonas suburbanas con altos índices de violencia, la falta de equipamientos, hasta otras puramente culturales, como la permisividad de la violencia y la intolerancia por parte de grupos sociales.

1.2. A nivel Personal

Partiendo de la base de que todos y todas podemos ser objeto de un caso de mobbing o acoso, bien es cierto que existen una serie de factores que hacen que algunas personas estén más desprotegidas ante agentes externos peligrosos u otros compañeros y compañeras de trabajo.

Estos factores de vulnerabilidad incluirían elementos tales como:

- Las personas atípicas, diferentes o en minoría en el ámbito laboral. Esto está cercano a la discriminación; factores como el género femenino, homosexuales, personas con minusvalías o defectos físicos, pertenencia diferente de clase social o de etnia...
- Personas con fuerte personalidad o demasiado autónomos.
- Los que no se someten. Por ejemplo los asalariados demasiado honestos, escrupulosos y dinámicos.
- Los trabajadores aislados.
- Trabajadores menos competentes, suelen ser atacados por sus propios compañeros.
- Los asalariados especiales como:
 - Delegados de sindicatos.
 - Personas mayores de 50 años.
 - Embarazadas.
 - Personas con minusvalías
- Personas en periodo de prácticas laborales.
- Trabajadores en situaciones de trabajo precario.
- En general, trabajadores jóvenes o con poca experiencia laboral.
- Personas demasiado competentes, o que llaman demasiado la atención, pudiendo ser una amenaza para el acosador.
- Mujeres.
- Otro tipo de características haría referencia a elementos relativos a la experiencia, la apariencia o las actitudes, como:
 - La falta de conocimientos y destrezas en el puesto de trabajo.
 - La presentación de conductas desagradables y actitudes antisociales para con los demás.
 - La falta de habilidades de Resistencia psicológica.
 - Percibir a los trabajadores como puras herramientas de trabajo y no como personas.

2. Factores de Vulnerabilidad. Hacia un cambio de perspectiva:

Es importante tener en cuenta, y más cuando se hace referencia a factores de vulnerabilidad en las personas frente a posibles casos de acoso, que, en cuanto a las enfermedades físicas, el criterio de salud es siempre positivo, pero cuando se hace referencia a enfermedades psicológicas, el enfoque es totalmente contrario, y en ocasiones se culpabiliza a la víctimas, otorgando, erróneamente, el problema a factores puramente idiosincrásicos. Alguien “vulnerable” se percibe socialmente (y a veces técnicamente) como predispuesto o enfermizo, no como “hipersano” (ya vacunado, portador de anticuerpos, etc...).

De manera pareja, el efecto de “*vulnerabilidad predispuesta*” camina de forma paralela junto a la “*invisibilización*” de las mujeres en los estudios relacionados con temáticas laborales de este tipo, lo que puede haber contribuido a que, en el momento de hacer propuestas relacionadas con la salud laboral, no se haya tenido en cuenta la forma diferente que tienen las mujeres para enfrentarse a las problemáticas laborales y que las propuestas producto de estos estudios no sean del todo efectivas para subsanar las dificultades laborales de las mujeres.

En este sentido, después de revisar varios estudios de género sobre salud laboral, se encontró que uno de los factores de riesgo más importante para la salud femenina es la desigualdad en la división de las labores del hogar, ya que tienden a ser las mujeres las que dedican un tiempo mucho mayor a las labores del hogar, en contraposición con sus compañeros. Esta desigualdad no solo se limita a la limpieza del hogar y la preparación de los alimentos, sino también al cuidado de los hijos.

A pesar de esto, cuando se habla de conciliación de la vida laboral y familiar, parece que se hace referencia exclusivamente a la conciliación de la vida laboral y familiar de las mujeres, excluyendo del panorama a los varones. Incluso, se hipotetiza que esta situación este obstaculizando la plena entrada de las mujeres en puestos de alta jerarquía y responsabilidad, aumentando el trabajo femenino pero subordinado (Alonso & Torres, 2003; Ferrer, Ramis, Bosch, & Navarro, 2006; Klonoff, Landrine, & Campbell, 2000), ya que las solicitudes de permisos laborales casi siempre recae en las mujeres.

Con el fin de mejorar la calidad de vida de las mujeres y su salud mental, consideramos importante que se apliquen medidas sociales urgentes para equilibrar el peso de la conciliación laboral-familiar a los dos componentes de la pareja e incluso a todo el entramado familiar. Para ello, es fundamental que se incorpore el tema de la igualdad y equidad de género desde los primeros años de educación formal complementado con campañas de concienciación efectivas que lleguen a las familias y que permitan una mejor distribución del trabajo del hogar.

Asimismo, es necesario que se haga un intenso trabajo para que se incluya en al agenda política la inclusión de medidas equitativas en cuanto a los permisos de trabajo para atender las necesidades de los hijos e hijas, maternidad-paternidad, visitas médicas, etc., tanto para mujeres como para hombres y que de esta forma, las empresas no “caigan en la tentación” de preferir a los empleados varones ya que éstos no solicitan permisos extraordinarios.

También es fundamental que se siga utilizando un modelo de género de forma transversal al realizar estudios sobre el impacto de la vida laboral en las personas. Diferentes estudios ya tienen en cuenta los factores de riesgo diferenciando entre mujeres y varones (Rantanen, Pulkkinen, & Kinnunen, 2005), pero debe darse un paso más allá y aplicar estos nuevos descubrimientos a la creación de medidas laborales que, al tener en cuenta estas diferencias, sean más efectivas y equitativas a la hora de resolver los obstáculos y los factores de riesgo en el trabajo.

Las diferencias potenciales entre mujeres y hombres en relación con el ambiente laboral y la salud (tanto mental como física) deberían cobrar un especial interés teniendo en cuenta la amplia participación de las mujeres en el trabajo remunerado, sobretodo porque éstas tienden a experimentar un mayor nivel de estrés y malestar psicológico que sus compañeros y diferentes estrategias que los varones para manejar este malestar (Craske, 2003; González-Morales, Peiró, Rodríguez, & Greenglass, 2006).

2.1. Características relativas al acosador

Comenzando por el estatus ocupado en la jerarquía laboral, existe una marcada disparidad dependiendo del país. Así, en los estudios realizados en los Países Escandinavos (Einarsen & Skogstad, 1996; Leymann, 1990), los acosadores eran por igual superiores y colegas y en menor medida subordinados. Sin embargo en los estudios realizados en el Reino Unido (Rayner, 1997; Hoel et al., 2001), los acosadores ocupaban principalmente una posición superior en la jerarquía laboral.

Los estudios realizados en otros países europeos ofrecen resultados que caen a mitad de camino de los mencionados (Niedl, 1996; D. Zapf et al., 2003) Cabría preguntarse por qué es menos frecuente el acoso de los subordinados a los superiores. Como sugieren los subordinados suelen acosar a un supervisor en coalición con otros supervisores y jefes. Esto ocurre si el supervisor se encuentra aislado debido a sus tensiones o conflictos con la dirección. Por otra parte, ocasionalmente se han detectado diferencias de género en relación con el estatus del acosador, de forma que las mujeres eran más a menudo acosadas por su colegas mientras que los hombres lo eran por su supervisor inmediato (Vartia & Hyyti, 2002; D. Zapf & Einarsen, 2005).

En cuanto al género es un tema que permanece por aclarar. Por una parte, algunos estudios sugieren que los hombres aparecen en mayor proporción que las mujeres como acosadores (D. Zapf et al., 2003). Una posible explicación que se ha dado a este resultado es que el mobbing incluye formas de agresión directa (burlas, humillaciones, ridiculización en público), que serían más típicas de los hombres que de las mujeres, quienes utilizan preferentemente formas de agresión más indirecta (aislar a la víctima, chismorrear, manipular a otros para que lleven a cabo las actividades de mobbing). Por decirlo de algún modo las mujeres utilizarían un estilo de acoso 'relacional' en el que primaría el uso de las tácticas de exclusión social. No obstante otros estudios no encuentran diferencias relacionadas con el género del 32 acosador (Leymann & Gustafsson, 1996). De hecho se trata de estudios donde se tiene en cuenta la proporción de hombres y de mujeres existentes en el lugar de trabajo.

Por lo que se refiere al número de acosadores la mayor parte de los estudios muestra que entre el 20% y el 40% de los casos existe únicamente una persona que acosa a la víctima, mientras que entre el 15% y el 25% habían cuatro o más acosadores (D. Zapf et al., 2003)

Otros estudios muestran que cuando el mobbing es de larga duración participa mayor número de acosadores y las conductas negativas ocurren con mayor regularidad (D. Zapf et al., 2003).

Estos resultados sugieren que en los casos de mobbing duradero es más difícil permanecer como un observador neutral, de forma que más y más personas llegan a implicarse en el proceso. Como ejemplo de esto valga el estudio de Zapf et al. (2003) donde la duración del mobbing correlacionaba positivamente con el número de acosadores. El promedio de duración de aquellos individuos que habían sido victimizados por un acosador era de 26 meses, mientras que el tiempo promedio en aquellos casos que lo habían sido entre dos o cuatro acosadores, y en aquellos que lo habían sido por más de cuatro era respectivamente de 36 meses y de 55 meses.

2.2. Características relativas a la víctima

Respecto al estatus ocupado en la jerarquía laboral parece ser que se encuentran tasas similares de mobbing en subordinados, supervisores y mandos de dirección intermedios (Hoel & Cooper, 2000). Al parecer un porcentaje ligeramente superior de trabajadores víctimas de mobbing entre aquellos individuos que ocupaban el escalafón superior entre los empleados de cuello blanco que entre aquellos que ocupaban el escalafón inferior. Sin embargo, en un resultado opuesto al anterior aparecían menos casos de mobbing entre los empleados que ocupaban un estatus jerárquico más alto (Salin, 2001).

Por otra parte, en el estudio de Hoel y Cooper (2000) se encontró un efecto de interacción interesante en relación con el género: entre los 33 trabajadores y supervisores los hombres resultaban acosados en mayor medida que las mujeres, pero en los niveles directivos más altos las mujeres lo eran en mayor medida que los hombres. Este resultado puede ser un reflejo de los prejuicios existentes contra las mujeres en las posiciones de liderazgo.

Cuando se tiene en cuenta el género, el estudio de revisión presentado por Zapf et al. (2003) sugiere que en la mayor parte de los estudios alrededor de un tercio de los hombres y dos tercios de las mujeres aparecen como víctimas de mobbing. Las explicaciones dadas para esta mayor vulnerabilidad de la mujer han sido varias. Una explicación puede tener que ver con que las mujeres suelen trabajar en sectores ocupacionales, tales como el de la sanidad o educación, en los que se registra un mayor número de casos de mobbing (di Martino, 2003; D. Zapf et al., 2003). Otra es que las mujeres ocupan en mayor medida que los hombres un estatus de subordinación en la jerarquía laboral y ello puede ser un condicionante importante. Una tercera explicación puede tener que ver con la relación existente entre la socialización femenina y la asunción de la mujer del rol de víctima, en la medida que ha sido educada a ser menos asertiva y

agresiva y más servicial que los hombres (Björkvist, 1994). Consecuentemente las mujeres tendrían menor capacidad que los hombres para defenderse del acoso cuando este comienza. Una cuarta explicación es que en el terreno de la investigación sobre estrés y salud, es bien conocido que las mujeres participan en mayor medida que los hombres en aquellos estudios donde los problemas de relaciones personales desempeñan un papel importante. Y una quinta explicación es la sugerida por Salin (2001). Para esta investigadora es posible que las mujeres sean más sensibles al mobbing (estén más expuestas que los hombres a conductas negativas) y duden menos que ellos a la hora de etiquetarse como víctimas (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

Así, cuando se analizan las explicaciones que se dan sobre el mobbing, los hombres típicamente subrayan el papel y responsabilidad de la víctima, mientras que las mujeres usualmente lo explican basándose en las características del acosador y la dinámica del grupo, lo que puede tener que ver con la menor voluntariedad de los hombres a la hora de etiquetarse a sí mismos como víctimas de acoso. Por ello la mayor tasa de mujeres encontrada entre las víctimas de mobbing podría deberse a la interacción entre su mayor exposición a las conductas negativas y, al mismo tiempo, al menor rechazo a clasificar esas experiencias como de acoso.

3. Detección del Acoso Laboral. Señales e indicadores alarmantes.

Heinz Leymann, el padre del mobbing, estableció para sus estudios estadísticos, una definición estricta: Hay mobbing cuando una o varias de las 45 actitudes hostiles se repiten al menos una vez a la semana durante al menos 6 meses.

Más de 300 estudios de casos han corroborado lo propuesto por Profesor Leymann. En la tabla 1 se detallan cada una de las actitudes hostiles, señales evidentes de la posible existencia de un caso de mobbing o acoso laboral.

<p><i>Actitudes que intentan impedir que la víctima se exprese</i></p>	<p><i>Aislamiento de la víctima</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ El superior jerárquico no permite que se exprese la víctima. ▪ Se le interrumpe constantemente. ▪ Los compañeros no le dejan expresarse. ▪ Sus compañeros le gritan, le recriminan. ▪ Critican el trabajo de la víctima. ▪ Critican su vida privada. ▪ Aterrorizan a la víctima con llamadas telefónicas. ▪ Le amenazan verbalmente. ▪ Le amenazan por escrito. ▪ Evitan todo contacto visual... ▪ Ignoran su presencia, dirigiéndose exclusivamente a otros. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No hablarle. ▪ No dejarle que hable. ▪ Designarle un puesto de trabajo que le aleje y le aisle de sus compañeros. ▪ Prohibir a sus compañeros que le dirijan la palabra. ▪ Negar la presencia física de la víctima.
<p><i>Descrédito de la víctima frente a sus compañeros</i></p>	<p><i>Desacreditar el trabajo de la víctima</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Murmurar o calumniarle. ▪ Lanzar rumores sobre ella. ▪ Ridiculizar o reírse de ella. ▪ Intentar que parezca una enferma mental. ▪ Intentar que se someta a un examen psiquiátrico. ▪ Burlarse de sus dolencias o minusvalías. ▪ Imitar las maneras, la voz, los gestos de la víctima para ridiculizarle. ▪ Criticar sus convicciones políticas o sus creencias religiosas. ▪ Burlarse de su vida privada. ▪ Reírse de sus orígenes, de su nacionalidad. ▪ Darle trabajos humillantes. ▪ Comentar el trabajo de la víctima de manera malintencionada. ▪ Poner en cuestión y desautorizar las decisiones de la víctima. ▪ Injuriarle con términos obscenos o degradantes. ▪ Acosar sexualmente a la víctima (gestos o intenciones). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ No confiarle ninguna tarea. ▪ Privarle de toda ocupación y vigilar que no pueda encontrar ninguna. ▪ Exigirle tareas totalmente absurdas o inútiles. ▪ Darle tareas muy inferiores a sus competencias. ▪ Darle incesantemente tareas nuevas. ▪ Hacerle realizar trabajos humillantes. ▪ Darle tareas muy superiores a sus competencias, para poder demostrar su incompetencia.
	<p><i>Comprometer la salud de la víctima</i></p>
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exigirle trabajos peligrosos o perjudiciales para su salud. ▪ Amenazarle físicamente. ▪ Agredirle físicamente, pero sin gravedad, a modo de advertencia. ▪ Agredirle físicamente. ▪ Ocasionarle gastos a la víctima para perjudicarle. ▪ Ocasionarle desperfectos en su domicilio o en su puesto de trabajo. ▪ Agredir sexualmente a la víctima.

Tabla 1

Otras situaciones de riesgo vendrían a ser trabajos en los que las personas estén solas la mayor parte de la jornada laboral, dándose la posibilidad de mayores casos de abuso sexual, depresión, ansiedad, estrés, etc. Igualmente, puestos en los que el trato con el público sea constante, especialmente en el sector de la salud, así como aquellos en los que se manejen herramientas o útiles de gran valor, al ponerse en riesgo la integridad física y la salud mental del trabajador frente a posibles pérdidas de material, atracos, u otro tipo de ataques.

Todos estos factores repercuten en todos y cada uno de los niveles intervinientes. Los costes para la empresa son temibles. Si consideramos sólo el factor económico, encontramos el aumento del absentismo, la elevada rotación de puestos y el descenso de productividad, todo ello con una bajada de la calidad. Otros efectos pueden repercutir en la propia imagen corporativa de la organización así como en la pérdida de clientela. Para el acosado las consecuencias son, incluso, más graves, llegando a darse casos de suicidio (en el 15% o 20% de los casos). No podemos olvidar el intenso rencor que pueden sentir las víctimas hacia la sociedad, por haber permitido estas injusticias, en plena era de los derechos humanos, y que pueden provocar conductas antisociales. Todo ello sin olvidar los estragos que pueden provocar en la familia con divorcios, disminución de la autoestima, depresión, invalidez, ideas obsesivas...

4. Tratamiento e Intervención desde el aspecto global-laboral.

Debido a los síntomas o trastornos físicos y psicológicos derivados de experimentar situaciones de acoso laboral, la persona requerirá de una intervención clínica adecuada o una rehabilitación ocupacional.

Así, con el fin de prevenir las situaciones de acoso y violencia laboral en el sitio de trabajo, así como tener la posibilidad de brindar una atención oportuna en caso necesario, se precisa fomentar en las empresas y organizaciones un ambiente de trabajo de tolerancia, dignidad, cooperación e igualdad de oportunidades en el que se promueva el diálogo y la comunicación, la búsqueda de soluciones en grupo, el reconocimiento de los esfuerzos de los empleados, la creación de igualdad de oportunidades de desarrollo personal y profesional, etc., en el que la misma dirección se comprometa a combatir la violencia.

En este sentido, de acuerdo a la directiva de seguridad y salud de los empleados (1989), de la legislación europea de salud y seguridad, los empleadores se ven comprometidos a ocuparse de los elementos de salud y seguridad laboral identificando los posibles riesgos con el fin de

evitarlos, evaluando aquellos que no puedan ser evitados, adaptando el trabajo a las personas, desarrollando políticas preventivas, dando prioridad a las medidas de protección colectivas sobre las individuales y dando instrucciones e información apropiada y adecuada a los empleados.

Tanto el departamento de Recursos Humanos (en el caso de que exista en la empresa), sindicatos y líderes o directivos, juegan un papel importante en la prevención y respuesta de las situaciones de acoso y violencia laboral, por lo que el trabajo conjunto es de gran utilidad y es necesario. Así mismo, al parecer se recomienda una intervención temprana e informal que permita resolver los posibles conflictos y quejas que surjan, ya que es mejor para todas las partes implicadas que se resuelvan los problemas lo más rápido y de la mejor forma posible (Unite the union, 2007).

Así, la Intervención tras sufrir un evento de violencia o acoso laboral se dirige a minimizar el impacto provocado por el acoso o violencia laboral, asegurando al mismo tiempo que este no se repita en el futuro.

Algunas de las acciones que se pueden llevar a cabo para llevar a cabo una adecuada intervención se describen a continuación (ILO, ICN, WHO, & PSI, 2002):

4.1. Guías o planes de respuesta:

Contar con guías que permitan tener un adecuado manejo y respuesta frente a las situaciones de acoso o violencia laboral, y prestar el apoyo necesario a quienes la han sufrido.

4.2. Contar con reportes y grabaciones:

Los sistemas de grabación y reportes son de gran ayuda para identificar los lugares y actividades laborales donde la violencia pueda tener lugar o sea un problema. Todos los incidentes tanto los graves como aquellos que sean potencialmente peligrosos o que no hayan tenido consecuencias o lesiones, deben ser registrados, para lo cual deben existir cámaras en sitios que sean posibles focos de violencia, así como espacios donde las personas afectadas puedan informar y reportar lo sucedido. Para ello todos los empleados deberán saber donde y cuándo reportar los incidentes. Un ejemplo es el propuesto por el California Occupational Safety and Health Administration (Guidelines for Security and Safety of Health Care and Community Service Workers, San Francisco, USA)

4.3. Tratamiento médico y farmacológico:

El tratamiento médico debe estar disponible en caso de ser necesario (en el caso de haber sufrido lesiones físicas, abuso sexual, síntomas psicósomáticos, etc.), y todos aquellos afectados por el incidente de violencia deberán saber de su existencia.

Existen pruebas crecientes de que al parecer las personas traumatizadas corren un mayor riesgo de desarrollar enfermedades médicas, emplear más los servicios sanitarios y tienen una mortalidad más elevada, por lo que es muy posible que las personas que han sido víctimas de acoso laboral presenten síntomas físicos (ulceras, lumbalgias, cefaleas, etc.) (Foa, Keane, & Friedman, 2003).

En cuanto al uso de un tratamiento farmacológico en el caso de ser diagnosticado un TEPT, es importante mencionar que existen pruebas convincentes de que la terapia cognitivo-conductual (que se mencionará más adelante), resulta ser de gran eficacia por lo que el uso de fármacos debe considerarse solo en los casos en los que los pacientes presenten síntomas disruptivos que interfieran en la psicoterapia. En tales casos la farmacoterapia será vista como coadyuvante de la psicoterapia. Los fármacos que han mostrado una mayor efectividad al disminuir los síntomas del TEPT, así como los trastornos comorbidos de este trastorno (depresión, pánico, trastorno obsesivo-compulsivo y consumo de alcohol), son los “Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina” (ISRS). En este sentido los ISRS pueden ser clínicamente útiles, ya que al parecer algunos de los síntomas del TEPT como la ira, la impulsividad, las tentativas suicidas, la depresión, la ideación suicida, la impulsividad, etc.) estén asociados a mecanismos serotoninérgicos (Foa et al., 2003).

4.4. Atención emocional y mental:

Algunas de las formas de intervención pueden ser:

4.4.1. Desahogo Psicológico (DP):

El desahogo del estrés por incidentes críticos (DEIC) fue descrito inicialmente por Mitchell como una forma de intervención de crisis en contraposición con el tratamiento psicológico, en el que este último trata explícitamente una respuesta patológica.

El DEIC y otros modelos de desahogo psicológico, se aplican tras haber experimentado un suceso traumático, y son generalmente intervenciones semiestructuradas dirigidas a reducir la angustia inicial y prevenir el desarrollo de futuras secuelas (como el TEPT). Algunos de los objetivos son la facilitación del procesamiento emocional a través de la ventilación y

normalización de las reacciones, y la preparación para futuras experiencias. Otro de los objetivos es la identificación de los individuos que requieren de un tratamiento más formalizado, ofreciéndoles tal tratamiento junto con apoyo inmediato.

De acuerdo a algunas investigaciones (Peralta, 2006), una de las formas de apoyo a las víctimas justamente empieza por lograr que estos comprendan lo ocurrido a partir de narrar y compartir sus experiencias, entendiéndola como una situación violenta en el lugar de trabajo, por lo que pareciera que las sesiones en grupo resultan ser más efectivas, aunque se lleve el desahogo en muchas ocasiones de forma individual.

El DEIC de Mitchel, es una técnica de 7 fases: 1) Introducción; 2) Expectativas y hechos; 3) Ideas e impresiones; 4) Reacciones emocionales; 5) Normalización, 6) Planificación para el futuro afrontamiento o fase didáctica; y 7) Desenganche.

Este tipo de tratamiento puede ser llevado también desde la misma empresa u organización, en donde se designen espacios en los que se pueda brindar información y apoyo al personal afectado (Richards, 2003). De acuerdo a Resch y Schubinski (1996), estos espacios deberán ser puestos en marcha bajo tres condiciones: 1) Que las personas a cargo pertenezcan a diferentes departamentos de la empresa, con el fin de que cada caso tenga la posibilidad de tener personas cuyo apoyo sea neutral. En éste sentido, al parecer se han obtenido resultados positivos cuando las personas que brindan este apoyo son representante de los trabajadores (gente de los sindicatos), o del departamento de personal o Recursos Humanos, o de servicios sociales; 2) Las personas de contacto o a cargo de estos servicios deberán ser adecuadamente formados para esta tarea, lo que generalmente constituye un problema porque mucha gente considera ser experta cuando no lo es, por lo que se espera que sea una persona que haya tenido una formación específica en este tema; 3) Se debe brindar la oportunidad a la víctima de hablar sobre el problema, así como de proponer soluciones. El personal a cargo de este servicio deberá no solo escuchar las quejas de las víctimas, sino también prevenir que continúe e incluso que incremente.

Así, en estos espacios:

- Los empleados pueden compartir a nivel grupal o individual su experiencia con el fin de minimizar y difuminar el impacto de la situación de acoso o violencia, así como para enfocar los hechos.
- Además de compartir la experiencia y sus emociones, se tratan temas como: su forma de responder y afrontar la situación de acoso, se analiza si pudiera haber habido mejores formas de darle apoyo, etc. Asimismo, se analiza si es necesario recibir formación y qué información se pasará al sistema administrativo y al equipo de trabajo.
- Se brinda apoyo a los afectados para comprender lo ocurrido y darle una conclusión o cierre.
- Se ofrece apoyo y seguridad.
- Se ofrece información sobre las diferentes opciones de ayuda que se les puede ofrecer.
- Las sesiones son más informales, y pueden ser llevadas además de por profesionales, por supervisores, directivos o personal capacitado.

Al parecer la mayoría de los empleados que contaban con este servicio se sentían más apoyados por parte de sus empresas que aquellos que no contaban con este servicio. Así mismo, una de las principales funciones del desahogo es la identificación de aquellas personas que requieren de una atención más especializada ya sea atención médica o psicológica (Richards, 2003).

4.4.2. Salud mental: asesoría psicológica y terapia cognitivo conductual (TCC)

El objetivo principal de la asesoría psicológica es proveer a la persona de la oportunidad de vivir de forma más satisfactoria y con más recursos. Se puede trabajar de forma individual o por grupos (al parecer la terapia por grupos es la que tiene mejores resultados en el afrontamiento de los efectos del acoso), y los objetivos varían dependiendo de las personas que asistan. En general se trabaja el desarrollo de determinadas habilidades, la resolución de conflictos, desarrollo de un mayor conocimiento personal, la mejoría de las relaciones interpersonales, etc. (Salisbury, Ginorio, Remick, & Stringer, 1986)

El tratamiento deberá ir precedido por una evaluación diagnóstica exhaustiva con el fin de determinar la presencia de un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), y si los síntomas de

este trastorno constituyen el problema predominante. Asimismo, se deberá determinar los posibles trastornos que se encuentren acompañando al TEPT (depresión, ansiedad, dependencia a alguna sustancia) (Foa et al., 2003).

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC), sobre todo tomando en cuenta la intervención para un TEPT abarca un gran número de técnicas distintas entre sí, algunas de las técnicas que destacan son: terapia de exposición (TE), entrenamiento de inoculación de estrés (EIE), desensibilización sistemática (DS), terapia de procesamiento cognitivo (TPC), terapia cognitiva (TC), entrenamiento de relajación (RELAX), biorretroalimentación (BIO), y tratamientos combinados (TC/TE), o (TE/RELAX/TC). De ellas, de acuerdo a Foa et al. (2003), la TE es la que de todas las técnicas dispone de una sólida evidencia de eficacia para el tratamiento de TEPT, incluso por encima de la TC, que aunque resulta eficaz, los investigadores recomiendan más la TE.

En el caso del EIE, algunos autores (Foa, Olasov, Riggs, & Murdock, 1991), mencionan que mejora en gran medida los síntomas de TEPT, sin embargo Foa, et al (2003), comentan que es verdad que ha resultado eficaz en el tratamiento de mujeres víctimas de agresión sexual, pero no se sabe cómo funciona con personas que han experimentado otro tipo de traumas. Asimismo, es importante hacer notar que al parecer ciertos elementos de esta técnica como la relajación (RELAX), pueden dar lugar a ansiedad inducida por relajación a algunos de los pacientes, por lo que se deben tomar precauciones en este sentido.

Por otro lado, la TPC se diseñó específicamente como tratamiento para personas víctimas de violación, y aunque ha resultado eficaz, los autores recomiendan que se lleven a cabo más estudios que corroboren su eficacia no solo en personas víctimas de violación, sino en otros tipos de traumas. La biorretroalimentación no se recomienda como terapia para el TEPT, y el entrenamiento en asertividad y la relajación, deberán formar parte del tratamiento, pero no ser el tratamiento en sí.

Además es importante mencionar que el TEPT en caso de ser diagnosticado, tendrá un mejor pronóstico si la intervención clínica se realiza en tiempo, ya que al parecer el TEPT crónico es más difícil de tratar debido a que muchos de estos pacientes desarrollan una enfermedad mental persistente e incapacitante que esta caracterizada por síntomas intensos e intolerables, así como discapacidad conyugal, social y profesional, por lo que será más conveniente en estos casos la rehabilitación psicosocial y el manejo de casos.

En cuanto a los síntomas de comorbilidad al parecer las técnicas de TE, DS, EIE, TOC y los tratamientos combinados, reducen los síntomas de ansiedad y depresión. Asimismo, en este sentido se recomienda que en caso de identificar tendencias suicidas en el paciente, estas se deben abordar antes de instaurar cualquier otro tratamiento. Lo mismo ocurre con la identificación de abuso/dependencia de sustancias como el alcohol o drogas, el cual en caso de haber pensamientos suicidas se abordará inmediatamente después.

La intervención psicológica se dará de preferencia fuera de la institución por personal especializado. Hay algunos autores que mencionan la posibilidad de realizar intervenciones dentro de la misma empresa, sin embargo es importante que la persona víctima del acoso se sienta segura, ya que muchos de ellos desconfían y habrá que ganarse su confianza asegurándoles protección y confidencialidad. En este caso, la intervención externa por parte de personal calificado es de suma importancia para garantizar la confianza y seguridad del paciente, así como la posibilidad de brindarle un diagnóstico y tratamiento adecuado (Foa et al., 2003; Richards, 2003).

Las empresas pueden además como parte de las medidas preventivas fomentar un clima organizacional adecuado, y con los recursos necesarios (recursos de asistencia y apoyo a los empleados, formación, reportes para informar sobre situaciones de malos tratos, etc.), con el fin de crear un ambiente de igualdad y respeto dentro de la misma, de tal forma que los empleados puedan reportar en tiempo situaciones de acoso laboral, previniendo que estas se continúen o que incrementen en su frecuencia e intensidad (di Martino, 2003; Groeblinghoff & Becker, 1996).

Así mismo, existen instituciones en las que se realizan intervenciones específicas para personas víctimas de acoso laboral. Tal es el caso de la “Society Against Psycho-social Stress and Mobbing (GPSM)” en las que se desarrollan programas de 6 a 9 semanas (dependiendo de las necesidades y respuesta al tratamiento del paciente). En ellos además de dar sentido a los hechos ocurridos, mejorar la autoestima y estrategias de afrontamiento, mejorar habilidades interpersonales, etc., se trabaja con el apoyo de familiares o amigos, y se favorece la consulta judicial de su caso brindándoles orientación de tal forma que tengan unas perspectivas jurídicas más realistas, así como promover en caso necesario (pérdida del trabajo) plantear una rehabilitación vocacional.

4.5. Puestos Imparciales que permitan la aclaración de casos:

Si las estrategias que usualmente siguen las empresas para intervenir cuando surjan casos de acoso laboral no funcionan debido a que hay una fuerte oposición, puede ser de gran ayuda la intervención de una persona (o personas) neutrales o ajenas a la situación que puedan ayudar a aclarar el asunto. Es importante que las personas en estos puestos posean conocimientos no solo psicológicos, sino también jurídicos, habiendo sido formadas en este tipo de casos. Las tareas y competencias de las personas en estos puestos debe ser previamente aclarada y descrita detalladamente, usualmente incluso se pudiera estipular en los acuerdos de la empresa donde quede bien claro la estricta neutralidad de estos puestos en relación a las funciones de la empresa. Una alternativa puede ser el contar con personas externas a la empresa (Resch & Schubinski, 1996).

4.6. Apoyo de la Administración:

La administración deberá ofrecer inmediatamente apoyo y protección a aquellos que han sido afectados por un suceso de violencia. En particular la administración deberá:

- Encargarse de las secuelas inmediatas de la situación de violencia o acoso laboral.
- Minimizar el impacto de la violencia en el lugar de trabajo cuidando o llevando acabo las disposiciones correspondientes (costos, asuntos legales, etc).
- Brindar información y apoyo a las familias de las personas afectadas.
- Iniciar en tiempo una investigación interna.
- Dar seguimiento al caso tanto tiempo como sea necesario.

4.7. Apoyo Legal y Representación:

Los sindicatos, organizaciones profesionales y otros colegas o compañeros de trabajo, deberán apoyar en caso necesario a la persona afectada, brindando representación y ayuda legal. Ello implica:

- Apoyo y asistencia en los procedimientos que tengan que hacerse con la policía
- Apoyar consultando con fuentes de ayuda legal con el fin de buscar diferentes opciones
- Asistir a reuniones, investigaciones y audiencias

- Brindar apoyo a la empresa apoyando la capacitación en temas relacionados con violencia laboral

4.8. Procedimientos de quejas:

Procedimientos que permitan ayudar a resolver problemas entre los empleados, supervisores y directivos son importantes ya que pueden permitir aclarar problemas antes de que se deterioren más las relaciones. Se está hablando de presentar espacios en donde se pueda recurrir al diálogo y donde se pueda ayudar a conciliar y prevenir la violencia laboral, o en su caso, prevenir que vuelvan a presentarse situaciones de violencia laboral. En cualquier caso, si la conciliación entre ambas partes o una solución en base a este procedimiento no es posible, se le deberá presentar a la parte afectada la opción de presentar su caso a las autoridades correspondientes y en apego a la ley.

4.9. El Regreso del trabajador:

Es importante mencionar que existen pocas guías que hablen sobre la forma en que se puede llevar el regreso del trabajador al área de trabajo, sin embargo se recomienda que tanto los supervisores, el jefe inmediato de la persona afectada, así como un especialista en relaciones laborales y en salud planifiquen el regreso del empleado. La recuperación del afectado es un proceso que puede tener un periodo largo de rehabilitación, en el cual el trabajador deberá ser apoyado, permitiéndolo contar con el tiempo necesario para recuperarse, pero al mismo tiempo animándole a regresar al trabajo. Al principio el trabajador no será sujeto a mucha presión y se le deberá dar cierta flexibilidad (cubrir medio tiempo al principio por ejemplo). Así mismo, el apoyo de un compañero de trabajo será necesario para la recuperación de la propia auto-eficacia y autoestima. Para las personas que han sufrido una situación de acoso es importante que al regresar al sitio de trabajo se sientan seguros en su ambiente tanto en lo físico como en lo psicológico.

Al parecer el tipo de terapia que parece tener un mejor resultado en el afrontamiento de los efectos del acoso es la terapia grupal sobre la terapia individual (Salisbury et al., 1986).

5. Estrategias de Afrontamiento

Existen numerosas estrategias que pueden ser utilizadas por las personas para afrontar el estrés y una pregunta relativamente frecuente en la literatura es si los hombres y las mujeres utilizan las mismas. Los resultados de la investigación en este campo no son muy consistentes y ello se debe tanto a la variedad de estresores como al tipo de estrategias que se han considerado en los diferentes estudios.

A pesar de las distintas categorizaciones realizadas del afrontamiento, una distinción tradicional y casi universalmente aceptada es aquella que diferencia entre afrontamiento focalizado en el problema o activo y el afrontamiento focalizado en la emoción o pasivo. A menudo se han calificado a las primeras como adaptativas y a las segundas como desadaptativas. Sin embargo debe considerarse seriamente que el tipo de estrategias empleado depende, entre otras cosas, del tipo de estresor o situación estresante a la que se enfrenta el individuo, por lo que la aplicación de este calificativo en ocasiones no parece el más adecuado (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006).

En términos generales se sugiere que hay diferencias de género en afrontamiento, con los hombres tendentes a utilizar estrategias activas y las mujeres tendentes a utilizar estrategias pasivas, incluso aún cuando se trate del mismo estresor. Sin embargo esta tendencia general parece no cumplirse cuando los resultados se modulan teniendo en cuenta otras variables. Así, como se observa en la investigación realizada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2006), esta tendencia diferencial entre hombres y mujeres desaparecía cuando se tenía en cuenta el nivel profesional de los participantes, de manera que tanto los hombres como las mujeres con un nivel profesional alto utilizaban un afrontamiento activo. Cuando en los análisis estadísticos se controlan variables demográficas tales como la educación, el tipo de ocupación, o el estatus ocupado, emergen muy pocas diferencias entre hombres y mujeres.

Como acaba de mencionarse el afrontamiento eficaz por parte de una persona depende muy mucho del tipo de estresor al que se enfrenta. Cuando se considera el tipo de violencia psicológica que supone el mobbing y los estudios sobre afrontamiento realizados con las víctimas, los resultados obtenidos hasta ahora no han sido, ni muy extensos, ni muy fructíferos. De hecho, el mobbing, implica una situación en la que el uso de algunas estrategias activas, además de no producir resultado alguno puede llevar incluso a un empeoramiento del acoso. Por ejemplo, una de las acciones más frecuentes que se realizan es la de dirigirse al acosador y

hablar con él sobre lo que ocurre, lo que parece tener efectos más contraproducentes que otra cosa (D. Zapf et al., 2003), de forma que la mejor estrategia para que el conflicto no siga creciendo o envenándose sería la de no hablar con el acosador, la de evitar el conflicto. Tampoco hablar con los colegas o con el jefe del servicio de recursos humanos parece tener efectos positivos. La ineficacia de estas estrategias no resulta extraña si recordamos que el mobbing es un proceso que se desarrolla en el tiempo, en el que la falta de control y la imposibilidad de escapar de la situación (el absentismo laboral y las bajas por enfermedad tampoco son una solución a la larga), hacen a la persona difícil el empleo de un afrontamiento constructivo, activo, quedando más bien sumida en la indefensión. De hecho la indefensión de la víctima es un elemento en la definición ofrecida por Leymann (1990). Puede afirmarse que si el proceso de mobbing se encuentra muy avanzado, es difícil que víctima y acosador puedan resolver el conflicto. No obstante, si el conflicto no se ha “envenenado”, algún estudio muestra que el estilo de afrontamiento activo puede modular los efectos negativos de la exposición al acoso.

En suma, hay que afirmar que queda mucho por hacer en el terreno del afrontamiento y el mobbing.

REFERENCIAS

- Alonso, L. E., & Torres, L. (2003). Trabajo sin reconocimiento o la especial vulnerabilidad de las mujeres jóvenes en el mercado laboral. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 21, 129-165.
- Craske, M. G. (2003). *Origins of Phobias and Anxiety Disorders: Why more women than men?* Oxford, UK: Elsevier, Ltd.
- di Martino, V. (Ed.). (2003). *Relationship between work stress and workplace violence in the health sector*. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector.
- Einarsen, S., & Skogstad, A. (1996). Bullying at work: epidemiological findings in public and private organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 185-201.
- Ferrer, V. A., Ramis, M. C., Bosch, E., & Navarro, C. (2006). Definición de indicadores laborales asociados al principio de igualdad entre mujeres y hombres: el caso de España. *Revista de Estudios de Género La Ventana*, 24, 7-56.
- Foa, E., Keane, T., & Friedman, M. (2003). *Tratamiento del estrés postraumático*. Barcelona: Ariel.
- Foa, E., Olasov, B., Riggs, D. S., & Murdock, T. B. (1991). Treatment of posttraumatic stress disorder in rape victims: a comparison between cognitive-behavioral procedures and counseling. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(5), 715-723.
- González-Morales, M. G., Peiró, J. M., Rodríguez, I., & Greenglass, E. R. (2006). Coping and distress in organizations: The role of gender in work stress. *International Journal of Stress Management*, 13, 228-248.
- Groeblinghoff, D., & Becker, M. (1996). A case study of mobbing and the clinical treatment of mobbing victims. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 277-294.
- Hoel, H., & Cooper, C. L. (2000). Destructive conflict and bullying at work. UMIST.
- ILO, ICN, WHO, & PSI (Eds.). (2002). *Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector*. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector.
- Klonoff, E. A., Landrine, H., & Campbell, R. (2000). Sexist discrimination may account for well-known gender differences in psychiatric symptoms. *Psychology of Women Quarterly*, 24, 93-99.

- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplace. *Violence and victims*, 5, 119-126.
- Leymann, H., & Gustafsson, A. (1996). Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 251-275.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Ed.). (2006). Valencia: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Niedl, K. (1996). Mobbing and well-being: Economic and personnel development implications. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 239-259.
- Peralta, M. C. (2006). Manifestaciones del acoso laboral, mobbing y síntomas asociados al estrés postraumático: estudio de caso. *Psicología desde el Caribe*, 17, 1-26.
- Rantanen, J., Pulkkinen, L., & Kinnunen, U. (2005). The big five personality dimensions, work-family conflict and psychological distress. *Journal of Individual Differences*, 26, 155-166.
- Resch, M., & Schubinski, M. (1996). Mobbing-prevention and management in organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 295-307.
- Richards, J. (Ed.). (2003). *Cross-cutting theme study: Management of workplace violence victims* Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on the Workplace in the Health Sector.
- Salin, D. (2001). Prevalence and forms of bullying among business professionals: A comparison of two strategies for measuring bullying. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10, 425-441.
- Salisbury, J., Ginorio, A., Remick, H., & Stringer, D. (1986). Counseling victims of sexual harassment. *Psychotherapy*, 23(2), 316-324.
- Unite the union. (2007). Beat bullying in the workplace: The role of trade unions, the role of human resources and the role of leaders [Electronic Version] from <http://www.dignityatwork.org/downloads.asp>.
- Vartia, M., & Hyyti, J. (2002). Gender differences in workplace bullying among prison officers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 11, 1-14.
- Zapf, D., & Einarsen, S. (2005). Mobbing at work: Escalated conflicts in organizations. In S. Fox & P.E. Spector (Eds.), *Counterproductive work behaviour. Investigations of actors and targets* (pp. 237-270). Washington, D.C.: American Psychological Association, .

Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., & Vartia, M. (2003). Empirical findings on bullying in the workplace. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace*.

International Perspectives in research and practice. London: Taylor & Francis.

<http://www.osha.gov/Publications/OSHA3148/osha3148.html>