



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**EXISTENCIA DE MOBBING EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
DE LA CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. MUNICIPIO DÍAZ  
ESTADO NUEVA ESPARTA. SEGUNDO SEMESTRE 2010**  
(Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar  
Por el título de Licenciado en Enfermería)

**AUTORAS:  
Cacique Paola  
C.I. N° 17.846.781  
Castillo Maritza  
C.I. N° 9.403.719  
Tutora: Lcda. Maribel Osorio**

**Porlamar, Octubre 2010**



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA**



**EXISTENCIA DE MOBBING EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
DE LA CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. MUNICIPIO DÍAZ  
ESTADO NUEVA ESPARTA. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

## DEDICATORIA

**A Dios y a la Virgen Del Valle**, que cada día más llenaron mi corazón de paz, iluminaron mis caminos quienes siempre me han dado la salud, la fortaleza y la sabiduría en mi vida.

**A mi Madre**, que es mí todo, mi fuente de inspiración para seguir adelante que gracias a su amor, dedicación a sus valioso consejos y paciencia me dieron la energía necesaria en los momentos oportunos para ser hoy en día una gran profesional.

**A mis Abuelos**, por estar siempre a mi lado brindándome con todo su corazón la ternura y el cariño que me motivaron a culminar y a tener éxito en mi carrera. **¡Que Dios los bendiga!**

**A mis compañeros de clases**, que vivimos momentos llenos de tristezas, angustias., felicidad, en especial a mi compañera Maritza Castillo, por haberme brindado con todo su cariño, su amistad y el apoyo que compartimos en los momentos difíciles

**Paola Casique**

## **DEDICATORIA**

A Dios todo poderoso que me ha acompañado a lo largo de mi vida, quien me guía y me protege de todas las cosas malas, por darme salud, fuerza y serenidad. Y a las personas que de una u otra forma me apoyaron en realización de este trabajo de grado.

A mis padres quienes me enseñaron a nadar contra la corriente y me dieron fuerzas para seguir adelante y terminar esta meta propuesta.

A mis hijos quienes son mi fortaleza en todo momento para seguir adelante con la culminación de esta carrera.

A mi esposo por su paciencia, comprensión y apoyo en todo momento que necesitaba de su ayuda y motivación.

**Maritza Castillo**

## **AGRADECIMIENTOS**

A dios que es grande y maravilloso y darnos la oportunidad de desarrollarnos profesionalmente.

A nuestra tutora Lcda. Maribel Thamara Osorio por orientarnos y guiarnos en la elaboración y culminación de este trabajo.

A nuestros profesores por habernos transmitido sus conocimientos.

A la Universidad Central de Venezuela por brindarnos la oportunidad de asistir a sus aulas de clases para optar este título y formarnos como excelentes profesionales de salud.

Gracias, a todos  
Las Autoras

## **APROBACIÓN DE TUTOR**

En mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado titulado “**EXISTENCIA DE MOBBING EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. MUNICIPIO DÍAZ - ESTADO NUEVA ESPARTA. SEGUNDO SEMESTRE 2010**”; presentado por las **T.S.U. Cacique Paola y Castillo Maritza**; para optar al título de Licenciadas en Enfermería; considero que dicho trabajo reúne los requisitos para ser sometido a su presentación pública y evaluado por parte del Jurado Examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los 26 días del mes de octubre del 2010.

---

**Lcda. Maribel Thamara Osorio**

C.I. N° \_\_\_\_\_

## ÍNDICE GENERAL

	Pág
<b>DEDICATORIAS.....</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	v
<b>APROBACIÓN DE TUTOR.....</b>	vi
<b>LISTA DE CUADROS.....</b>	ix
<b>LISTA DE GRÁFICOS.....</b>	xi
<b>RESUMEN.....</b>	xiii
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	1
<b>CAPÍTULO</b>	
<b>I: EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento del Problema.....	4
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.....	13
Justificación del estudio.....	13
<b>II: MARCO TEÓRICO</b>	
Antecedentes del Estudio.....	16
Bases Teóricas.....	22
Sistema de Variable.....	42
Operacionalización de la Variable.....	43

III: MARCO METODOLÓGICO	
Diseño y Tipo de estudio.....	45
Población.....	47
Técnicas e Instrumento para la Recolección de información.....	47
Validez y confiabilidad.....	48
Procedimientos para la recolección de datos.....	50
Técnicas de análisis de datos.....	51
IV: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	52
V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	84
Recomendaciones.....	85
Referencias Bibliográficas.....	86
Anexos.....	91

## LISTA DE CUADROS

<b>Nº</b>		<b>p.p</b>
<b>1</b>	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE INFORMACIÓN. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>53</b>
<b>2</b>	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN CON CRITICAS Y AMENAZAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>55</b>
<b>3</b>	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN NEGACIÓN DE LA PALABRA. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>58</b>
<b>4</b>	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE COMENTARIOS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>61</b>
<b>5</b>	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE CRÍTICAS Y ACOSO SEXUAL. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>64</b>
<b>6</b>	DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE TRABAJOS INNECESARIOS Y TAREAS DE CALIFICACIÓN INFERIOR. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>67</b>

- 7** DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE SOBRECARGA Y DEMANDAS CONTRARIAS O EXCLUYENTES. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **70**
- 8** DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE DEMANDAS CONTRARIAS A LA MORALIDAD. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **73**
- 9** DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y MEDIOS DE TRABAJO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **76**
- 10** DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL SALARIO, TURNOS, JORNADAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **78**
- 11** DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL RESPETO, RANGO O PROTOCOLO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **81**

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Nº</b>		<b>p.p</b>
<b>1</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE INFORMACIÓN. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>54</b>
<b>2</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN CON CRITICAS Y AMENAZAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>57</b>
<b>3</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN NEGACIÓN DE LA PALABRA. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>60</b>
<b>4</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE COMENTARIOS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>63</b>
<b>5</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE CRÍTICAS Y ACOSO SEXUAL. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>66</b>
<b>6</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE TRABAJOS INNECESARIOS Y TAREAS DE CALIFICACIÓN INFERIOR. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>69</b>
<b>7</b>	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE SOBRECARGA Y DEMANDAS CONTRARIAS O EXCLUYENTES. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010	<b>72</b>

- 8** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE DEMANDAS CONTRARIAS A LA MORALIDAD. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **75**
- 9** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y MEDIOS DE TRABAJO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **77**
- 10** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL SALARIO, TURNOS, JORNADAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **80**
- 11** DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL RESPETO, RANGO O PROTOCOLO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010 **83**



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**EXISTENCIA DE MOBBING EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. MUNICIPIO DÍAZ - ESTADO NUEVA ESPARTA. SEGUNDO SEMESTRE 2010.**

**Autoras:**

**Cacique Paola**

**C.I. N° 17.846.781**

**Castillo Maritza**

**C.I. N° 9.403.719**

**Tutora: Lcda. Maribel Osorio**

**Fecha: Octubre 2010**

**RESUMEN**

El presente estudio estuvo dirigido a determinar la existencia de Mobbing en los profesionales de enfermería de la Clínica Popular El Espinal. Municipio Díaz – Estado Nueva Esparta. En ese sentido, la investigación es de tipo descriptivo con un diseño de campo, cuyo instrumento fue una encuesta con respuestas abiertas conformada por 60 ítemes, de Heinz Leymann (LIPT) Modificado por González de Rivera. Versión en español – INSAT – 2005; utilizado a nivel internacional, por lo tanto, no requiere de validez ni confiabilidad. Se concluye en lo referido al indicador manipulación de la reputación del profesional de enfermería los datos revelan (40 – 90%) de profesionales de enfermería no existe negación de la información y la comunicación hostil explícita, entre 3 – 27% señaló que un poco, así mismo está el 3 – 10% moderadamente, mucho y extremadamente. En cuanto al subindicador manipulación del trabajo del profesional de enfermería, se puede concluir que un importante porcentaje del elemento en estudio mostró que no, en absoluto (53 – 94%) recibe comentarios injuriosos ni ridiculización, 3 – 27% un poco, entre el 3 – 33% moderadamente, el 3 – 10% mucho y entre 3 – 24% extremadamente. Los datos obtenidos en el indicador manipulación de las contraprestaciones laborales de los profesionales de enfermería el 43 – 94% no, en absoluto sienten vulnerados sus derechos laborales, entre el 3 – 27% un poco, el 3 – 13% moderadamente, entre un 3 – 13% mucho y de un 3 – 20% extremadamente. Las autoras recomiendan la identificación temprana de una situación de *mobbing* o acoso psicológico en el trabajo resulta decisiva para evitar los graves daños que se derivan de ésta para la víctima. La prevención es, sin duda alguna, la mejor herramienta que poseen los profesionales de Enfermería para luchar contra esta emergente enfermedad laboral. Realizar jornadas de reflexión con el profesional de enfermería y las autoridades para intervenir en la solución de la situación problemática que determinaron los resultados obtenidos. Desarrollar un Programas dirigidos a los profesionales de enfermería de forma permanente y continúa en servicio para el manejo del mobbing y realizar estudios de mayor complejidad a fin de obtener mayores conocimientos acerca del mobbing.

## INTRODUCCIÓN

El Mobbing o Psicoterror laboral, es un término que cada vez está más presente en el entorno de trabajo el cual define un tipo de acoso laboral cuyo principal problema está en el hecho de que sus víctimas no son conscientes de que lo padecen hasta que es demasiado tarde para encontrar una solución. En tal sentido se hace necesario, llevar a cabo un estudio de los síntomas y las consecuencias del Mobbing, ya que se puede conducir al descubrimiento de dichos padecimientos como propios, además de la búsqueda de una salida de la empresa antes de que sienta demasiado minada la autoestima o que, incluso, se vean apartados del entorno laboral por una baja permanente.

El Mobbing ya tiene una larga existencia, solo fue hasta hace pocos años que se comenzó a definir el problema laboral que ha causado estragos en numerosos trabajadores en particular los que se desempeñan en ambientes complejos como el profesional de enfermería.

El profesional de enfermería es miembro del equipo multidisciplinario de salud que permanece más horas al cuidado del usuario enfermo y cumple multiplicidad de funciones que implican relacionarse con usuarios, familiares y otros miembros del equipo. De allí que dadas las exigencias de

los diferentes problemas en el centro de salud. Puede verse vulnerado por situaciones de hostilidad los profesionales de enfermería. El presente trabajo tiene por objetivo general determinar la existencia de Mobbing en los profesionales de enfermería de la Clínica Popular El Espinal. Municipio Díaz – Estado Nueva Esparta. . El contenido de la investigación a realizar se presenta en cinco (5) capítulos que se describen a continuación:

El capítulo I, presenta el planteamiento del problema, objetivos generales y específicos y la justificación del estudio. El capítulo II, se distingue con el nombre de: Marco Teórico y contiene: los antecedentes del estudio, las bases teóricas que sustentan la investigación, se plantea el sistema de variable única y su operacionalización, así como la definición de términos básicos utilizados.

El capítulo III, se refiere al Marco Metodológico que sigue para llevar a cabo la investigación y lograr los objetivos propuestos; contemplando el tipo de estudio, población, muestra, métodos e instrumentos para recolectar las técnicas de análisis.

El capítulo IV, denominado resultados de la investigación, se hace la presentación de los resultados y el análisis e interpretación. El capítulo V,

contentivo de las conclusiones, recomendaciones, y por último las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **Planteamiento del Problema**

El Mobbing es una cuestión de violencia que afecta al trabajador acosado, así mismo a la familia y entorno social. El Mobbing proviene del vocablo anglosajón que puede ser traducido como violencia Psicológica, acoso moral, Psicoterror laboral, una medida de conducta agresiva, cuya frecuencia en la actualidad parece estar alcanzando cifras mayores en todas partes.

Los especialistas coinciden en que la violencia Psicológica en el trabajo está alcanzando niveles de epidemia, es decir, que es inevitable que se realice este fenómeno debido a que todo gira alrededor de las relaciones interpersonales que se establecen en el mundo laboral, lógicamente esto puede convertirse también en una fuente de posibles conflictos.

El Mobbing aparece ante una situación más compleja, que requiere de la presencia de varios actores, el acosador o acosados, y de la interacción de los mismos, cuyas consecuencias pueden diferir dependiendo de diversas variables. El resultado final se traducirá en un proceso de destrucción

psicológica, compuesto de una serie de conductas que de formas aisladas podrían parecer intrascendentes, pero que de forma repetida y constante tiene efectos perjudiciales.

La sociedad en su conjunto resiste las consecuencias económicas derivadas de los problemas de salud laboral, ya que tienen repercusiones sobre los gastos de seguridad social asumidos por el Estado en forma de incapacidades medicas, licencias de enfermedades y jubilaciones anticipadas entre otros. La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud reconocen la violencia como un obstáculo para el desarrollo de las naciones y una amenaza para la salud pública a nivel mundial.

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemorables sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación sistemática y científica del mismo, es relativamente reciente .la idea comienza a popularizarse en la década de los 60 hasta convertirse hoy en un concepto utilizado en ámbitos muy diversos, como son la salud, la salud mental, la educación, la economía, la política y el mundo de los servicios en general.

La importancia del sector sanitario en el mundo del trabajo es creciente, y en muchas de las ciudades los hospitales son las empresas más importantes en cuanto al número de trabajadores que ocupan a nivel mundial. En muchos países, debido a los problemas asistenciales que presentan, y aunado al crecimiento poblacional excesivo, que se traduce en mayor demanda de los abarrotados centros de salud, se ha recurrido a diversos programas que tratan de solventar las escasas ofertas de servicios. Es innegable la importancia de efectuar un excelente trabajo cuando se trata de la salud de las personas, especialmente si está comprometida la vida.

Por lo tanto, el personal debe prestar el servicio en óptimas circunstancias, lo cual incluye desde el equipamiento de las unidades hasta las adecuadas condiciones y aptitudes del personal. Diversos elementos podrían influir en la forma de abordaje del paciente, por lo que se podría suponer que si se ofrece a los trabajadores un medio de trabajo adecuado que cubra los requerimientos necesarios para un buen desempeño, horarios que se adapten a las necesidades de cada trabajador y que se traduzca en ingresos suficientes para el desarrollo de su vida familiar y social además de diseños ergonómicos de las unidades o áreas de trabajo, entonces se puede esperar tener a un trabajador que estará sometido a un mínimo de riesgo, con una mejor adaptación al desempeño de sus labores y por supuesto con un menor desarrollo de patologías relacionadas al oficio.

Es así, como entonces en los profesionales de enfermería se enmarca el reconocimiento del fenómeno del acoso moral en el trabajo, también denominado con el anglicismo “Mobbing”, ha sido especial objeto de atención en los últimos años, tanto por la comunidad científica, como por parte de algunos organismos internacionales y nacionales. Se ha reconocido la afectación de la salud de las víctimas de acoso moral en el trabajo y su encuadre dentro del síndrome de estrés post-traumático y en muchos países han legislado contra este tipo de prácticas considerando el hostigamiento como delito.

Algunos estudios se encargan de destacar la incidencia de este problema y/o su magnitud para lo cual se han diseñado herramientas específicas estandarizadas como el L.I.P.T. (Leymann Inventory of Psychochological Terrorization, 1990). Otros instrumentos miden las consecuencias derivadas de este tipo de procesos. Dado que el tipo de situaciones descritas originan estrés, los instrumentos utilizados para evaluar algunas de las consecuencias derivadas del Mobbing son diversos cuestionarios específicos destinados a evaluar sintomatología psicósomática generada por procesos estresantes, como el test de salud total T.S.T. de T.S. Langner, 1962, NTP 421/1996) o el Cuestionario General de Salud (G.H.Q. de D. Goldberg, 1972)

En el área de enfermería el Mobbing también tiene efectos severos, es así como el porcentaje de enfermeros y enfermeras que se perciben asediados en su entorno laboral en las Islas Baleares, en un estudio realizado en los años 2002/2003 por el grupo de investigadores dirigido por la Dra. Joanna Fornés, psicóloga y profesora del departamento de Enfermería y fisioterapia de la UIB un 17,22 por ciento de la población total colegiada, es similar o incluso superior a los porcentajes que han arrojado otros estudios realizados entre el mismo colectivo y en otros grupos profesionales de otras comunidades y en otros países.

El Mobbing, es un tipo de acoso que se define como una manera de actuar en las relaciones personales, particularmente en el campo laboral, y que consiste en descalificar, desprestigiar y humillar a una persona para desestabilizarla psicológicamente, se presenta en forma persistente y prolongada.

El acoso puede ser realizado por una ó varias personas y lo que busca es intimidar a la víctima con el fin de que se autoexcluya, predomina la agresión psicológica, pero puede utilizarse también la agresión física y casi siempre el acosador es un superior jerárquico aunque también puede ser un compañero del mismo nivel del acosado dentro de la organización. El acoso moral es un término utilizado para referirse al acoso en el trabajo, a éste se le

denomina también: acoso psicológico, u/o hostigamiento en el trabajo o Psicoterror.

Las conductas manifestadas en el acoso moral son numerosas y variadas y constituyen tácticas desestabilizadoras, las mismas son dirigidas al acosado, como por ejemplo insultos, chantajes, insinuaciones, difamaciones, calumnias, tergiversaciones, aislamiento, burlas en relación a características personales o cualquier otro aspecto - para ridiculizarlo, evaluación injusta y mal intencionada de su trabajo, comentarios groseros o degradantes sobre su persona y, en ocasiones, sobre su familia, poner a sus compañeros en su contra, hablarle de manera agresiva y grosera, provocarlo para llevarlo a reaccionar emocionalmente, quitarle toda posibilidad de actividad e influencia, responsabilizarlo de errores cometidos por los demás, controlarlo y vigilarlo de manera extrema, hablar mal de él o ella a sus espaldas, miradas y gestos despectivos, rechazar su contacto a través de comentarios o gestos, limitar sus posibilidades de expresión, asignarle tareas muy por debajo de su preparación.

En realidad, son personas muy egoístas, sin ética, moral y escrúpulos y sin sensibilidad social y empatía, hacen uso de cualquier recurso para desacreditar moralmente a la víctima presionándola de tal manera que se

sienta agobiada y se retire, ya que la víctima, desde el punto de vista del acosador constituye un estorbo o amenaza para el logro de sus fines.

Muchas veces, los acosadores poseen un carisma superficial, que desaparece cuando se les conoce bien. Son sumamente destructivos de las relaciones en el trabajo y en la sociedad, provocando enemistades y envenenando las relaciones entre las personas. Además, utilizan un doble sentido o doble mensaje para crear confusión y distorsionar el proceso de comunicación, en sí, son expertos hostigadores desestabilizadores, cuyas deshonestas acciones no pretenden otra cosa que favorecer sus fines o ambiciones.

El **acoso laboral**, conocido asimismo como acoso moral, y muy frecuentemente a través del término inglés mobbing (“acosar”, “hostigar”, “acorrallar en grupo”), es tanto la acción de un hostigador u hostigadores conducente a producir miedo o terror en el trabajador afectado hacia su lugar de trabajo, como el efecto o la enfermedad que produce en el trabajador. Esta persona o grupo de personas reciben una violencia psicológica injustificada a través de actos negativos y hostiles en el trabajo por parte de sus compañeros, subalternos (vertical ascendente) o superiores (vertical descendente o el tradicional bossing), de forma sistemática y recurrente, durante un tiempo prolongado, a lo largo de meses e incluso años. Lo que se

pretende en último término con este hostigamiento, intimidación o perturbación es el abandono del trabajo por parte de la víctima o víctimas.

En cuanto al perfil psicológico del acosado, la mayoría de las investigaciones confirman que las víctimas de acoso moral, poseen elevado sentido de ética, moral y honestidad, tienen gran sensibilidad social y muchas veces se convierten en los defensores de los más débiles, son muy eficientes y autónomas en su trabajo, tienen disposición al diálogo, al trabajo en equipo y sentimientos de compañerismo, son apreciadas por sus compañeros, solidarias y empáticas. Poseen un adecuado nivel de autoestima, integridad, dignidad, creatividad, iniciativa, fe en la causa de la justicia y deseos de luchar por un mundo mejor.

Por lo anteriormente descrito surge la necesidad de investigar la existencia de Mobbing en los profesionales de enfermería de la Clínica Popular El Espinal, Municipio Díaz del Estado Nueva Esparta, en donde con frecuencia los profesionales de enfermería manifiestan molestia, desagrado en torno a las relaciones interpersonales entre colegas del mismo rango y sus superiores inmediatos, en ocasiones expresan violencia verbal. Las relaciones difíciles observadas durante las pasantías clínicas de la Asignatura Área de Interés hacen suponer que la hostilidad manifestada por expresiones verbales y corporales entre los miembros del equipo de trabajo

de enfermería así como la práctica de hacer comentarios que pudieran influir en primeras circunstancias al profesional de enfermería en su calidad de vida, en su estado emocional en la calidad de atención ofrecida al usuario y además la violación a la norma que esté en vigencia que proteja a los trabajadores.

De manera pues que esta situación por demás preocupante llevo a las investigadoras a plantearse la siguiente pregunta de investigación ¿Cual es la existencia de Mobbing en los profesionales de enfermería de la Clínica Popular El Espinal. Municipio Díaz – Estado Nueva Esparta?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo General**

Determinar la existencia de Mobbing en los profesionales de enfermería de la Clínica Popular El Espinal. Municipio Díaz – Estado Nueva Esparta.

### **Objetivos Específicos**

Identificar la presencia de mecanismos de manipulación de la reputación del profesional de enfermería.

Identificar la presencia de mecanismos de manipulación del trabajo del profesional de enfermería.

Identificar la presencia de mecanismos de manipulación de las contraprestaciones laborales del profesional de enfermería.

## **Justificación de la Investigación**

El Mobbing podría considerarse como una forma característica de estrés laboral, que presenta la particularidad de que no ocurre exclusivamente por causas directamente relacionadas con el desempeño del trabajo o con su organización, sino que tiene su origen en las relaciones interpersonales que se establecen en cualquier empresa entre las distintas personas.

Las características de las situaciones es la de ser un conflicto asimétrico entre las dos partes, donde la parte hostigadora tiene más recursos, apoyos o una posición superior a la de la persona trabajadora hostigada.

Es de gran importancia porque ello conllevará a detectar las anomalías que surgen como producto del acoso laboral, con ello se logrará mejorar el clima laboral y las condiciones del personal de enfermería, lo que permitirá actuar como profesionales eficientes en la práctica y atención del servicio de salud.

Así mismo esta investigación se convertirá en un aporte científico a la institución mediante el auspicio de estudios posteriores enmarcados en el tema del acoso laboral en el personal de enfermería.

De igual forma tendrá un aporte social ya que al conocer el Mobbing le permitirá al personal de enfermería en general manejar de una forma más adecuada las relaciones interpersonales y así poder ofrecer una calidad de atención satisfactoria al cliente o usuario cuando acuda en busca de sus servicios profesionales dando paso y fluidez a la mejora automáticamente del día a día de su trabajo e institución.

Para alcanzar el cumplimiento de los objetivos de estudio se acudirá al uso de técnicas de investigación como puede ser el cuestionario para medir el grado de información que posee el personal de enfermería sobre el acoso moral, por causas que afectan la salud de ellas. De esta manera los resultados de la investigación se apoyan de técnicas de investigación validas en el medio como es el cuestionario.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **Antecedentes de Investigación**

Sierra, Z (2008) realizó un trabajo titulado Fuentes que generan estrés en los profesionales de enfermería. Unidad de Medicina Materno Fetal de la Maternidad Concepción Palacio. Primer trimestre 2007. El presente trabajo estuvo dirigido a determinar las fuentes que generan estrés en los profesionales de enfermería en la Unidad de Medicina Materno Fetal de la Maternidad Concepción Palacios en el primer semestre de 2007. Fue un estudio descriptivo de campo de corte transversal. La población fue conformada por 26 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Medicina Materno Fetal. Por ser una población pequeña no hubo muestra, es decir, se trabajó con el 100% de la misma. En cuanto al instrumento se utilizó un cuestionario tomado de la Dra. María Antonieta Lombardi 2005. Se concluyó que existen fuentes generadoras de malestar entre los profesionales de enfermería de la Unidad de Medicina Materno Fetal, entre las cuales están la iluminación, higiene, insuficiente espacio y olores desagradables, Existen múltiples fuentes generadoras de estrés referidas a los factores propios de la tarea reportadas, las fuentes generadoras de estrés referidas a los aspectos institucionales generan en su mayoría

excesivo y mediano malestar y se determinó la presencia de fuentes generadoras de estrés referidas a los aspectos personales. Se recomienda incentivar la creación e implementación de programas de prevención y control del estrés para profesionales de enfermería, así mismo hacer un diagnóstico de aspectos de índole organizacional a fin de implementar medidas correctivas para mejorar los procesos y fomentar la comunicación e interrelación con actividades grupales de tipo recreativa.

Arréalo, C. y Castillo, L (2005), realizaron una investigación titulada “Análisis comparativo del nivel de Mobbing en trabajadores de empresas públicas y privadas de Cuba 2005”, la investigación tuvo como objetivo determinar si existe diferencias significativas del nivel de Mobbing en trabajadores de empresas públicas y privada de la ciudad de Trujillo, llegando a las siguientes conclusiones: existen diferencias en los niveles de Mobbing entre ambas instituciones, siendo en las empresas privadas donde se desarrolla en mayor medida este fenómeno; se encontraron diferencias altamente significativas en el nivel de Mobbing de acuerdo con la variable género, siendo género masculino el que sufre mayor incidencia de este fenómeno, a comparación del género femenino; no existen diferencias significativas en el nivel de Mobbing entre los trabajadores mayores de 20 años y los trabajadores menores de 60 años, sufriendo hostigamiento psicológico laboral ambos grupos de manera indistintas; las diferencias son

altamente significativas con relación a la variable estado civil, siendo el grupo denominado “no soltero”, los que presentan un alto nivel de Mobbing; la estrategia más usada es desprestigiar a la persona ante sus compañeros, siendo la empresa pública la que tiene mayor incidencia sobre la misma.

Poblete, M y Valenzuela, S (2005) Enfermeras en riesgo Violencia laboral con enfoque de género La violencia en la actualidad es un fenómeno sociocultural que alcanza diversos ámbitos. Uno de ellos es el lugar de trabajo. Aunque este último en general ha sido considerado tradicionalmente como un ambiente relativamente benigno y libre de violencia, nuestra concepción del problema ha evolucionado hacia el concepto de que la violencia laboral no es un problema individual episódico, sino que es un tema estructural estratégico enraizado en factores sociales económicos culturales y organizacionales más amplios, que ha comenzado a preocupar a la sociedad por sus altos costos en salud y en la economía de los países. La mujer, como parte del mundo laboral, está propensa a sufrir violencia de diversa índole, siendo frecuente por sus características de género el acoso sexual, la inequidad salarial y el "mobbing", definido como acoso moral. El presente trabajo es una revisión que aborda la violencia laboral que sufre la mujer y su implicación para la enfermería como profesión típicamente femenina.

Henríquez, R (2004) realizó la investigación “Mobbing, acoso psicológico en el trabajo (no acoso moral): consideraciones preventivas y jurídicas a propósito de un caso”, en la Universidad de la Rioja España. Este estudio sostiene que las relaciones y los conflictos generados de tales relaciones son algo cotidiano. Estos conflictos pueden ser positivos si generan soluciones creativas compatibles con las necesidades y los niveles de satisfacción de los implicados pero en otras ocasiones, en vez de ser resueltos, se mantiene a lo largo del tiempo e incluso generan un proceso de escalada del conflicto, consecuencias dañinas e imprevisibles .pocos autores se han centrado en el estrés que resulta de la interacción social negativa en el trabajo .ello tal vez sea debido a la creencia antigua ,apoyada por algunos investigadores de que las interacciones sociales están influenciadas por factores situacionales y aleatorios que son, por tanto, menos relevantes para el diseño del trabajo y la organización

Lahoz, G (2004) realizó la investigación en España “la presión laboral tendenciosa (Mobbing)”. Define Mobbing como la presión laboral tendente a la autoeliminación de un trabajador mediante su denigración (presión laboral tendenciosa), y con ello por primera vez se tiene una definición de Mobbing en línea y media, con plena validez jurídica, que es susceptible de ser memorizada y por lo tanto divulgada, para corregir el problema. El denominado "concepto uniformado de Mobbing" recalca la denigración como

mecanismo frente a los tratos degradantes y recalca la autoeliminación como finalidad de un comportamiento doloso. El trabajo aporta formulas para deslindar casos de Mobbing; en sede de estadísticas se critican metodológicamente muchas de ellas presentadas hasta el momento y se aporta alguna en sede d tribunales; pro sobre todo se advierte de los riesgos jurídicos de una previsible regulación específica antimobbing, mediante el examen de las distintas definiciones que se han esgrimido hasta el momento.

Piñuel, I e Hidalgo, A (2004) La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing. La escala Cisneros es un cuestionario desarrollado por el profesor Iñaki Piñuel de carácter auto administrado compuesto por 43 ítems que objetivan y valoran 43 conductas de acoso psicológico. Dicho cuestionario forma parte del Barómetro CISNEROS (Cuestionario Individual sobre Psicoterror, Negación, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales), integrado por una serie de escalas cuyo objetivo es sondear de manera periódica el estado, y las consecuencias, de la violencia en el entorno laboral de las organizaciones. En el presente trabajo se estudia la fiabilidad, validez y dimensionalidad de la escala Cisneros, empleando datos obtenidos en una muestra de 1.303 trabajadores pertenecientes a un gran número de sectores de actividad. Los resultados indican que la escala Cisneros tiene una elevada fiabilidad (.96), una estructura bidimensional que permite ordenar sus ítems a lo largo de dos dimensiones (Ámbito de la

conducta de acoso y Tipo de conducta de acoso), y que presenta relaciones teóricamente esperables con escalas que miden Autoestima, Burnout, Depresión, Abandono profesional y Estrés postraumático. Los resultados obtenidos muestran una buena capacidad para discriminar entre diversos grados de acoso y, por consiguiente, la utilidad de la escala como indicador de la gravedad e intensidad del daño infligido a la víctima.

Brenke, J y Rivas (2000), realizan una investigación no experimental descriptiva correlacional, cuyo objetivo general fue determinar la relación entre el ambiente organizacional en sus dimensiones factores del entorno, factores organizacionales y el estrés del profesional de enfermería en sus dimensiones, manifestaciones físicas y psicoconductuales, obteniendo como resultado que los factores del entorno con los cuales el profesional de enfermería está en desacuerdo con ,el mobiliario ergonómico ,ventilación, recursos materiales, mientras que los factores organizacionales son las recompensas y el tipo de supervisión. Para las manifestaciones de estrés la más frecuentes entre las físicas es la cefalea y en las psicoconductuales frecuentemente se presenta la agresividad.

Los precitados trabajos guardan relación con la presente investigación, por cuanto en los mismos se consideran como fuente generadora de estrés

elementos como la interrelación personal con los subordinados y conflictos en la organización; los cuales se consideran en el estudio del Mobbing.

## **BASES TEORICAS**

A continuación se presentan los aspectos teóricos más importantes sobre la variable objeto a discutir.

### **Aspectos generales de Mobbing**

El Mobbing o acoso psicológico en el trabajo, es un fenómeno de reciente aparición que se está convirtiendo en una de las principales causas de baja laboral en la actualidad. Los perjuicios y daños psicológicos que sufre la persona como consecuencia son tales que en los últimos años se ha dado a conocer bibliografías relacionadas con esta práctica que tratan de aconsejar y prevenir sobre todo lo que algunos consideran una enfermedad.

En tal sentido, Leymann, H (1993) lo definió como “el encadenamiento a lo largo de un período de tiempo bastante corto de intentos o acciones hostiles consumadas, expresadas o manifestadas por una o varias personas hacia una tercera: el objetivo”, (Pág. 2). Es decir, situación en la que una

persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente y durante un tiempo prolongado sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de abandonando.

Por otra parte, Piñuel, I (2001) a las víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben estudiado con detenimiento este tema y afirma que el *mobbing* es “una lacra social, una epidemia emergente que tiene mucho que ver con el empeoramiento del entorno laboral”. Él lo define como “tipo de hostilidad psicológica, realizada por compañeros o jefes hacia una persona a la que se busca eliminar de su puesto de trabajo mediante una destrucción de su resistencia psicológica o de su salud física”, (Pág. 2). Consiste en una gama de más de cuarenta comportamientos, tales como ningunear, hacer el vacío, aislar, sobrecargarla con todo el trabajo de una sección o departamento de manera malintencionada o impedirle expresarse, entre otras.

## Tipos de Mobbing

Los comportamientos de abuso psicológico se presentan en su mayoría del jefe hacía el subordinado, de los compañeros de trabajo a la víctima y en menor medida de los subordinados hacía el jefe. En tal sentido, existen dos tipos de mobbing el horizontal y el descendente.

En cuanto al **Mobbing Horizontal**: El ataque se puede dar por problemas personales o bien, porque algunos de los miembros del grupo sencillamente no acepta las pautas de funcionamiento tácitamente o expresamente aceptadas por el resto. Otra circunstancia que da lugar a este comportamiento es existencia de personas física o psíquicamente débiles o distintas .y estas diferencias son explotadas por los demás simplemente para mitigar el aburrimiento. Dunn, H (2003) señala que este tipo de Mobbing

Constituye como un individuo y actúa como un bloque con el fin de conseguir un único objetivo. En este supuesto un trabajador/a se ve acosado/a por un compañero con el mismo nivel jerárquico, aunque es posible que si bien no oficialmente, tenga una posición "de facto" superior". (Pág. 76).

En esta categoría, las conductas de acoso pueden ser ejecutadas por un individuo ó por un grupo de compañeros en contra de otro trabajador. En este último caso, se sabe que un grupo tiene una identidad y

comportamientos que son propios, se rigen por reglas y códigos los cuales no corresponden a la suma de los comportamientos individuales de sus miembros, bajo esta premisa un trabajador puede ser acosado por los restantes miembros del grupo ó por el hecho de no pertenecer a él, el grupo lo toma como blanco de sus ataques.

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 otra parte, está el **Mobbing descendente** que según Asenjo, S y Galiano, R (2004) este tipo de mobbing:

Suele ser la situación más habitual. La persona que ejerce el poder lo hace a través de desprecios, falsas acusaciones e incluso insultos que pretende minar el ámbito psicológico del trabajador acosado para destacar frente a sus subordinados, para mantener su posición en la jerarquía laboral o simplemente se trata de una estrategia empresarial cuyo objetivo es deshacerse de una persona forzando el abandono "voluntario" de una persona determinada sin proceder a su despido legal, ya que sin motivo acarrearía un coste económico para la empresa, (Pág. 5).

Este tipo de mobbing, es donde una persona con rango jerárquico superior en la organización es agredida por uno o varios de sus subordinados. Esto ocurre en forma general cuando se incorpora una persona desde el exterior y sus métodos no son aceptados por los empleados, o porque ese puesto es ansiado por alguno de ellos. También se puede presentar cuando un funcionario o trabajador es ascendido a un cargo donde debe dirigir y organizar a antiguos compañeros, los cuales no están de acuerdo con su nuevo cargo.

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.

**Descendente:** esta modalidad es la más habitual, donde la víctima se encuentra en una relación de inferioridad jerárquica o de hecho con respecto al agresor. Las conductas ejecutadas por la persona que ostenta el poder tienen por objetivo minar el ámbito psicológico del trabajador, ya sea para mantener su posición jerárquica o como una estrategia de la organización para que el afectado se retire en forma voluntaria sin que ésta incurra en costos económicos compensatorios. (Riquelme, A. 2006:5)

El mobbing descendente: también conocido como bossing (del inglés boss, jefe) y que supone la situación más habitual entre los tipos de acoso psicológico en el trabajo. En este tipo de hostigamiento, el acosador posee una posición de superioridad, ya sea jerárquica o de hecho, frente al acosado.

El mobbing **Ascendente**, para González, V. Astorga, de C, M. Martín, C y Franco, M (2004)

Se trata de un tipo de *acoso psicológico* sufrido por personas que ostentan rangos jerárquicos superiores, que se ven agredidos por subordinados. Habitualmente se produce cuando esta persona se incorpora a la empresa procedente del exterior, y sus métodos no son aceptados por los trabajadores, o el puesto era deseado por alguno de ellos. (Pág. 40)

Este tipo de agresión, aunque menos frecuente, no significa que sea menos destructiva, puesto que las víctimas no suelen saber a quién dirigirse para defenderse. Dentro del acoso psicológico ascendente, existe un tipo especialmente angustioso y complicado para la persona que lo sufre. Se trata de aquellos trabajadores a los que se les otorga la responsabilidad de organizar y dirigir a antiguos compañeros, lo que puede provocar la aparición de conductas hostiles hacia ellos.

**Perfil de la Víctima:** Hay dos grupos mayoritarios, que tienen más riesgo de sufrir *mobbing*: los jóvenes menores de 30 años con contratos precarios y con formaciones extraordinarias para el puesto de trabajo que ocupan hostigados por trabajadores mayores que ya están fijos- a los que se amenaza por sus competencias y, en segundo lugar, las mujeres de más de 40 años, en especial las que están en situaciones de vulnerabilidad personal.

En general, son más comunes los casos de acoso laboral en mujeres que en hombres. Pero **el perfil de la víctima** de psicoterror laboral podría dibujarse de la siguiente manera según el Sindicato de Enfermería (SATSE) Informe Cisneros III (2002):

Personas con elevada ética, honradez y rectitud, así como un alto sentido de la justicia, autónomo, independiente y con iniciativa. Altamente capacitadas por su inteligencia y aptitudes, que destacan por su brillantez profesional o populares, líderes informales entre sus compañeros o con carisma para liderar grupos. También personas con un alto sentido cooperativo y del trabajo en equipo, con elevada capacidad empática, sensibilidad, comprensión del sufrimiento ajeno e interés por el desarrollo y el bienestar de los demás, Personas con situaciones personales o familiares altamente satisfactorias y positivas. (Pág. 1)

**Victimario:** El comportamiento del acosador suele obedecer casi siempre a un intento del mismo de encubrir o camuflar sus propias deficiencias. Miedo e inseguridad, que vienen determinados por la propia

conciencia de mediocridad. La solución del hostigador consiste, en lugar de elevar sus propios niveles de autoestima, en rebajar los de los demás hasta dejarlos por debajo de los suyos. Según Sindicato de Enfermería (SATSE) en el Informe Cisneros III (2002) refiere que “existen tres condiciones básicas del asesinato psicológico:

- El secreto de sus actuaciones lo que hace muy difícil de probar el acoso
  - La vergüenza de la víctima o, lo que es lo mismo, culpabilizarse de sus actos y de las consecuencias que ellos conllevan
- Testigos mudos, es decir, evitar que otros compañeros que trabajan con la víctima puedan testificar a favor de la persona que está recibiendo los ataques. (Pág. 1)

El **hostigador** laboral suele obedecer a una **personalidad** de tipo psicopático:

- Capacidad superficial de encanto
- Estilo de vida parasitario
- Sentido grandioso de sus propios méritos
- Mentira sistemática y compulsiva
- Ausencia de remordimientos o de sentido de culpabilidad
- Manipulación. (Pág. 2).

Por lo general, este tipo de violencia pasa desapercibida a los ojos de muchos observadores y paradójicamente es el más abundante. La violencia psicológica, muchas veces unida a cierto nivel de inteligencia del agresor/a y

a un abuso de poder, es frecuente en personas débiles y perversas que necesitan tener la sensación de dominio y control sobre los demás. Personas que al ser débiles y tener miedo, necesitan patológicamente que alguien se sienta débil y les tenga miedo, para así, sentirse ellas "más fuertes". Estas personas pretenden esconder o disimular sus miedos, complejos y limitaciones empequeñeciendo y humillando a los demás. Cuando esta situación y características se dan de forma repetida en el ámbito laboral.

**Manipulación de la reputación del hostigado:** no informando a la persona sobre su trabajo, no dirigiéndole la palabra, no haciéndole caso, amenizándole, criticándole tanto con relación a temas laborales como de su vida privada, comentarios injuriosos, ridiculizándole o burlándose de él/ella, propagando comentarios negativos acerca de su persona o la formulación repetida de críticas en su contra. En tal sentido, Piñuel, I (2003) señala que existen “conductas como hostigamientos por parte de jefes, indiferencia de los compañeros, cambios reiterados de sus funciones y lugares de trabajo, persecución o burlas, nula valoración de sus habilidades y de su desempeño que, pueden llegar inclusive al suicidio”, (Pág. 5).

En la actualidad, la violencia está presente en muchas áreas de la vida y se puede observar también en los ambientes de trabajo, donde con frecuencia se da a entender a los trabajadores que deben estar preparados

para aceptar cualquier cosa con tal de conservar su empleo, inclusive la violencia. Surge entonces el mobbing, como una forma de agresión psicológica, sutil, increíblemente dañina que permite pasar mucho más desapercibida para el resto de los trabajadores, porque: ¿Cómo demuestra un persona que está siendo discriminada por sus compañeros, que le ignoran a la hora de comer o que difunden rumores falsos sobre él?. Piñuel, I (2003) refiere que:

Las personas que experimentan estas agresiones poco pueden hacer, si lo denuncian, lo más probable es que los agresores se mantengan indiferentes, ante la dificultad de demostrar los hechos. A menudo, la única solución es abandonar el lugar de trabajo pero, la autoestima, el estrés y otros problemas no se van tan fácilmente. (Pág. 6)

El principal problema con este tipo de maltrato, radica en que no responde al patrón clásico de violencia fácilmente reconocible por su carácter visible. El acoso en el ámbito laboral, se trata de un tipo de agresión psicológica que ha permanecido desapercibida hasta no hace tanto tiempo. Sin embargo, debido a su desenfrenado crecimiento, se la ha ubicado como un problema prioritario en el lugar de trabajo y recién ahora está recibiendo la atención que merece. Por otra parte, Portadino, A (2008) señala que hay:

Acciones que manipulan la comunicación o la información: manteniendo al afectado en una situación de ambigüedad de "rol"

(no informándole sobre distintos aspectos de su trabajo, los métodos de trabajo a realizar, la cantidad y calidad de trabajo a realizar, etc. Haciendo un uso hostil de la comunicación tanto explícitamente como implícitamente; utilizando selectivamente la comunicación (para amonestar y nunca para felicitar). (Pág. 30)

Es decir, que se da un trato no equitativo o diferencial contra un trabajador o trabajadora, que buscan excluirlo de la convivencia en el lugar de trabajo, como puede ser restringir o impedir su participación en reuniones de trabajo; aislarlo de sus compañeros de trabajo, instalando su puesto de trabajo en un lugar apartado o derechamente impidiendo su contacto con colegas; no asignarle tareas o asignarle solo tareas secundarias que no correspondan a su capacidad e idoneidad.

**Manipulación del trabajo del hostigado:** Son las acciones contra la dignidad y el estatus de un trabajador o trabajadora, que socaven su autoestima o busquen subvalorarlo, como descalificarlo personalmente en forma constante e injustificada; criticarlo arbitrariamente; inmiscuirse y criticar su vida privada; asignarle tareas inútiles o que sean contrarias a su dignidad o conciencia. Así como, ataques propiamente tales contra un trabajador o trabajadora, ya sea mediante insultos, persecución, hostigamiento, humillación, acusaciones falsas o ataques a su reputación. En tal sentido, López, D. (2007) señala que son:

1. Acciones contra la reputación o la dignidad: comentarios injuriosos contra su persona, ridiculizar o reírse públicamente de él, de su aspecto físico, de sus gestos, de su voz, de sus convicciones personales o religiosas, estilo de vida.
2. Acciones contra el ejercicio de su trabajo: encomendar una cantidad de trabajo excesiva o difícil de realizar, cuando no un trabajo innecesario, monótono o repetitivo, o incluso aquellas tareas para las que el individuo no está cualificado, o que requieren una calificación menor que la poseída por la víctima.
3. La privación de la realización de cualquier tipo de trabajo, enfrentando al individuo a situaciones capaces de generar conflicto de "rol" (negándole u ocultándole los medios para la realización del trabajo, solicitándole demandas contradictorias o excluyentes, u obligándole a realizar tareas en contra de sus convicciones morales).

El acoso de naturaleza sexual incluye una serie de agresiones desde molestias a abusos serios que pueden llegar a involucrar actividad sexual. Ocurre típicamente en el lugar de trabajo u otros ambientes donde poner objeciones o rechazar puede tener consecuencias negativas. En tal sentido Méndez, H (2004) refiere que el acoso sexual está considerado como:

Una forma de discriminación ilegal y es una forma de abuso sexual y psicológico, en un rango entre leves transgresiones a serios abusos. De hecho, algunos psicólogos y trabajadores sociales opinan que el acoso sexual severo o crónico puede tener los mismos efectos psicológicos en las víctimas que la violación o la agresión sexual. (Pág. 1).

La situación es más complicada por el hecho de que la carrera de un individuo puede ser fácilmente destruida cuando éste se convierte en el

objetivo del acoso sexual, o si éste es acusado de acoso. Los empleadores deben ser cuidadosos para proteger los derechos de los que se quejan y los individuos que han sido sujeto de quejas, porque ambos pueden creerse en posiciones vulnerables, y el bien y mal del caso puede no ser sencillo.

Aquellos que han sido acusados deben asegurarse que sus derechos van a ser completamente protegidos, y que las acusaciones no van a ser automáticamente tomadas como prueba. También deben ser aconsejados para no tomar la cuestión por sus propios medios si ellos se creen injustamente acusados, y que ninguna represalia será vista seriamente, irrespectiva del mérito de las quejas originales.

**Manipulación de las contraprestaciones laborales del hostigado:**

proporcionándole trabajos en exceso, monótonos, repetitivos, o bien, sin ninguna utilidad, así como trabajos que están por encima o por debajo de su nivel de cualificación. Portadino, A (2008) señala que son: “Acciones de iniquidad: establecimiento de diferente trato, distribución no equitativa del trabajo, desigualdades remunerativas”. (Pág. 34). Los ataques que el acosador, son en uno o diversos ámbitos de la víctima. Según Sánchez, M (2010) pueden ser:

A través de medidas organizacionales: dándole trabajos denigrantes o los peores, trabajos repetitivos e innecesarios, no asignándole trabajo, o dándole trabajos por debajo de su

cualificación o habilidad, o bien asignándole demasiado trabajo\_o realizarlo en un plazo imposible de cumplir, o bien sometiéndolo a cambios de puesto de trabajo y responsabilidades sin previo aviso ni justificación. Puede ser mediante un aislamiento social, rechazando o ignorando a la víctima, trasladándola a un puesto aislado, o restringiendo sus posibilidades de comunicación con jefes y compañeros. (Pág. 22)

La víctima es colocada en el sitio más incómodo posible, invisible del público, aislado de los compañeros y haciendo tareas inútiles y rutinarias para que el sentimiento de fracaso se apodere del acosado. Suele imputársele todo lo malo que pueda ocurrir en la empresa. Normalmente, los acosados son personas con mucha preparación profesional lo que agrava la situación porque la envidia es mayor.

Por otra parte, la sobrecarga de trabajo origina en el individuo la sensación de no poseer las condiciones necesarias para manejar cierto volumen de trabajo, durante un período prolongado, bien sea por no tener las habilidades adecuadas, por unas normas de desempeño muy altas, poco tiempo para terminar y o muchas actividades por realizar, reflejándose en efectos negativos en la salud.

La presencia de factores psicosociales, son una fuente de estrés en el trabajo y en las organizaciones, que genera situaciones densas en el profesional de enfermería, afectando tanto las habilidades como las

destrezas en su practicas asistenciales, y en consecuencia la calidad de servicio que prestan los usuarios y sus familiares.

Lo antes expuesto, explica como las personas pueden llegar a través de ciertas situaciones internas y externas a desarrollar el estrés; así como, el profesional de enfermería está expuesto constantemente a situaciones de estrés afectando su desempeño laboral.

Miller, S. Leslie, K. y Hermón, M (1986) refieren que los profesionales de enfermería requieren habilidades y destrezas de alto nivel, así como, el constante aprendizaje de nuevas tecnologías, lo cual hace que se encuentren bajo un clima laboral exigente, lo que explica que sean más vulnerables a situaciones de estrés (Pág. 7). Por lo general, la mayor parte del trabajo es realizado por el profesional de enfermería, por lo que es considerada una ocupación muy exigente, que pudieran ocasionar alteraciones en la salud, y pueden ser derivadas de las condiciones del ambiente físico, de las tareas y de la propia organización.

La sobrecarga de trabajo, origina en el individuo la sensación de no poseer las condiciones necesarias para manejar cierto volumen de trabajo, la experiencia y manejo de ciertas habilidades y destrezas adecuadas por unas normas de exigencia profesional muy altas, poco tiempo para terminar el

trabajo y muchas actividades por realizar; y en consecuencia repercute de manera negativa en la salud de los profesionales.

Así mismo, Bermann, S (1995) dice que: “la exigencia de una determinada actividad se vuelve mucho más grave, o perjudicial cuando es contradictoria o conflictiva que cuando es abrumadora o excesiva.”, (Pág. 39). Algunos de los indicadores que estarían vinculados a este tipo de tarea son: la ambigüedad en la función, el trabajo desorganizado, material insuficiente u obsoleto, falta de participación en la toma de decisiones, inmanejabilidad de la tarea, y otros.

El principio moderno de igualdad de salario exige igualdad absoluta de trabajo. Si la finalidad impuesta en los contratos colectivos es sostener el principio de igualdad salarial no es posible estipular salarios mayores a través de un manejo irregular de las categorías. Por ese motivo, antes de fijar las labores que competan a determinada categoría es indispensable tomar en cuenta los siguientes factores, tal como lo señala Poruschlege, H (1991):

- a) La actividad concreta a realizar;
- b) Establecer las categorías conforme a dicha actividad;
- c) Precisar la naturaleza de los conocimientos requeridos para ocupar un puesto o comprobar la preparación y eficacia del trabajador;
- d) De resultar indispensable determinada profesionalidad contar con diploma, título o documento que la acredite;
- e) Establecer la cantidad y calidad del trabajo asignado a la categoría;
- f) De fijarse mayor salario a

categorías similares, indicar con claridad el motivo de las diferencias, y g) Tratándose de trabajos artesanales establecer los caracteres de intensidad y calidad de cada pieza producida. (Pág. 2).

La discriminación salarial ha constituido por más de cuatro décadas el conflicto de intereses en esta materia. Dicha discriminación se presenta con inusitada frecuencia en el trabajo desempeñado por mujeres y por trabajadores de cierta edad.

La discriminación, es una forma de pensar o actuar estableciendo una distinción, una diferencia. En sentido ético, significa tratar como inferiores a ciertos miembros de la sociedad por motivos religiosos, políticos o sociales. Toda forma de trato injusto, o simplemente, la falta del respeto debido, es una discriminación.

A continuación se muestra la clasificación, según factores, de una serie de conductas concretas de acoso psicológico en el trabajo elaborada por Zapf, D. Knorz, C y Kulla, M en 1996 El hostigamiento psicológico en el trabajo mobbing. Nota Técnica de Prevención N° 476. I.N.S.H.T. Clasificación de conductas de acoso psicológico en el trabajo, según factores:

**Ataques a las víctimas con medidas organizacionales:**

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

**Ataques a las relaciones sociales de la víctima:**

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

**Ataques a la vida privada de la víctima:**

- Criticar permanentemente la vida privada de una persona.
- Terror telefónico llevado a cabo por el hostigador.

- Hacer parecer estúpida a una persona.
- Dar a entender que una persona tiene problemas psicológicos.
- Mofarse de las discapacidades de una persona.
- Imitar los gestos, voces,... de una persona.
- Mofarse de la vida privada de una persona.

**Violencia física:**

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

**Ataques a las actitudes de la víctima:**

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

**Agresiones verbales:**

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

**Rumores:**

- Hablar mal de la persona a su espalda.
- Difundir rumores acerca de la víctima. (Pág. 15-16)

Desde el punto de vista laboral posiblemente resultarán individuos desmotivados e insatisfechos que encontrarán el trabajo como un ambiente hostil asociado al sufrimiento y que no tendrán un óptimo rendimiento. La conducta lógica de un trabajador sometido a una situación de mobbing sería el abandono de la organización, sin embargo, en muchos casos éste no se produce debido, de un lado, a la difícil situación del empleo en la economía actual y, de otro lado, a que, a medida que el trabajador se va haciendo mayor, ve disminuida su capacidad para encontrar nuevos empleos.

En tal sentido, establecer medidas preventivas en cuanto a los modos de conducta en la empresa, para evitar la repetición de esas situaciones. Es preciso formar a los mandos de todos los niveles en la gestión de conflictos y habilidades de trabajo en equipo. Además debe fomentarse un entorno psicosocial general adecuado con exigencias razonables, estableciendo en la empresa una política preventiva para evitar que los conflictos avancen a situaciones de riesgos.

## **SISTEMAS VARIABLES**

**Variable:** Mobbing en el profesional de enfermería.

**Definición Conceptual:** Piñuel, I (2001) lo define como "tipo de hostilidad psicológica, realizada por compañeros o jefes hacia una persona a la que se busca eliminar de su puesto de trabajo mediante una destrucción de su resistencia psicológica o de su salud física", (Pág. 2).

**Definición Operacional:** se refiere a la existencia de condiciones o mecanismos en el lugar de trabajo que favorecen el acoso psicológico del profesional de enfermería bien sea por uno o varios acosadores.

### Operacionalización de Variable

**Variable:** Información que poseen las enfermeras(os) sobre el Mobbing y presencia del mismo en la Clínica Popular El Espinal.

**Definición Operacional:** se refiere a la existencia de condiciones o mecanismos en el lugar de trabajo que favorecen el acoso psicológico del profesional de enfermería bien sea por uno o varios acosadores.

DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ÍTEMS
<b>Mecanismos:</b> se refiere a las diferentes estrategias de manipulación que utilizan él o los acosadores para hostigar psicológicamente al profesional de enfermería	<b>Manipulación de la reputación del hostigado:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Negación de la información concerniente al puesto de trabajo, como las funciones y responsabilidades, los métodos de trabajo: la cantidad, calidad y plazos del trabajo a realizar.</li> <li>- Comunicación hostil explícita, con críticas y amenazas públicas.</li> <li>- Comunicación hostil implícita, como la negación de la palabra o el saludo.</li> </ul>	1-2-3  4-5-6-7-8-9  10-11-12-13-14-15-16
	<b>Manipulación del trabajo del hostigado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de comentarios injuriosos, con ridiculizaciones públicas, relativas al aspecto físico o las ideas o convicciones políticas o religiosas.</li> <li>- Realización de críticas sobre la profesionalidad del hostigado.</li> <li>- Acoso sexual del hostigado.</li> </ul>	17-18-19-20-21-22-  23-24-25-26-27-28-29 30-31

	<b>Manipulación de las contraprestaciones laborales del hostigado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asignación de trabajos innecesarios, monótonos o rutinarios</li> <li>- Asignación de tareas de calificación inferior a la de la víctima (shunting).</li> <li>- Asignación de sobrecarga de trabajo.</li> <li>- Asignación de demandas contradictorias o excluyentes</li> <li>- Asignación de demandas contrarias a la moralidad del hostigado.</li> <li>- Negación de la asignación de tareas.</li> <li>- Negación de medios de trabajo</li> <li>- Discriminación en el salario, en los turnos, jornada o en otros derechos.</li> <li>- Discriminación en el respeto, el rango o el protocolo.</li> </ul>	<p>32-33</p> <p>34-35</p> <p>36-37</p> <p>38-39</p> <p>40-41-42-43-44-45-46</p> <p>47-48</p> <p>49</p> <p>50-51-52-53-54</p> <p>55-56-57-58-59-60</p>
--	---	--	---

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

En este capítulo se presenta el diseño metodológico de la investigación, es necesario realizar un estudio en base a la población, muestra, instrumentos, validez técnicas y procedimientos para la recolección de datos. Así mismo se establecen las posibles soluciones al problema en estudio, como la factibilidad, objetividad y validez que debe tener la implementación de lo propuesto.

En conclusión, el diseño metodológico de esta investigación es donde se busca determinar los rasgos asociados al Mobbing en el profesional de enfermería de la Clínica Popular El Espinal, aplicando técnicas y procedimientos para lograr los objetivos que guiaron la realización del estudio, con el fin de procesar los datos requeridos que son la base de la investigación propuesta.

#### **Diseño de investigación**

Es un proyecto para la elaboración de un estudio que facilita el control de los factores que podrían inferir en los resultados deseados para el estudio. Este estudio a investigar es de campo y no experimental. Ya que

esta investigación se realiza en La Clínica Popular El Espinal en el periodo, en el primer semestre del 2010.

Arias, F (2006) señala que la investigación de campo “es aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. (Pág. 52). Trata de la investigación aplicada para comprender y resolver alguna situación, necesidad o problema en un contexto determinado. El investigador trabaja en el ambiente natural en que conviven las personas y las fuentes consultadas, de las que se obtendrán los datos más relevantes a ser analizados son individuos, grupos y representantes de las organizaciones o comunidades. Cuando se habla de estudios de campo, nos referimos a investigaciones científicas, no experimentales dirigidas a descubrir relaciones e interacciones entre variables sociológicas, psicológicas y educativas en estructuras sociales reales y cotidianas.

**Tipo de Estudio:**

De acuerdo al problema y a los objetivos planteados, el estudio es descriptivo, transversal y contemporáneo.

Pardo, G y Cedeño, M (1997), “la investigación descriptiva refiere e interpreta minuciosamente lo observado; ésta se relaciona con las condiciones existentes, prácticas que prevalecen, opiniones, puntos de vista o actividades, procesos en marcha, efectos experimentados o tendencias que se desarrollan”. (Pág. 119). De acuerdo al período y secuencia de la investigación se considera transversal porque el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los hechos.

Por otra parte el estudio es contemporáneo, según Hurtado, J (2000) “es describir un evento que ocurre o se observa en un momento único del presente, utilizando fuentes vivas y observando el evento sin modificaciones” (Pág. 234). De esta manera, al establecer los resultados que se desprendan de este estudio se tratará de que los mismos sirvan como punto de referencia para establecer las estrategias futuras que permitan consolidar las fortalezas y superar las debilidades reveladas.

## **Población**

Según Arnau, G. (1980) citado por Hurtado, J (2000) la población se refiere a “conjunto de elementos, seres o eventos, concordantes entre sí en cuanto a una serie de característica, de las cuales se desea obtener alguna información” (Pág. 142). La población de este estudio está conformada por

sesenta y seis (66) profesionales de enfermería que laboran en la Clínica Popular El Espinal

En la presente investigación las unidades de análisis objeto de estudio están constituidas por un porcentaje de 52% de profesionales en enfermería de la Clínica Popular El Espinal durante el periodo de estudio primer semestre del año 2010 que corresponde a la cantidad de 30 enfermeras.

### **Método o instrumento para la recolección de datos**

En este sentido, se aplicó un instrumento utilizado tipo Cuestionario de Heinz Leymann (LIPT) Modificado por González de Rivera. Versión en español – INSAT – 2005. Por lo tanto, no requiere de validez ni confiabilidad.

Dicho cuestionario se aplicó a los Profesionales de Enfermería, a fin de determinar la existencia de Mobbing en el profesional de enfermería que labora la Clínica Popular El Espinal”. Estructuralmente la encuesta estuvo conformada por 60 preguntas abiertas cuyo origen se ubica en un formato con características de cuestionario estructurado bajo las recomendaciones para la elaboración de la Escala de Lickert, todo esto correspondientes a los elementos evaluados y que se describen en la Operacionalización de la variable.

Por esta razón, la escala diseñada queda estructurada en cinco (5) alternativas como se describe a continuación:

No, en absoluto

Un poco

Moderadamente

Mucho

Extremadamente

A cada una de estas alternativas, se le asignó un valor numérico del 0 al 4 para el análisis cuantitativo de los ítemes redactados en afirmaciones positivas tiene un puntaje de la siguiente forma: (No, en absoluto=0), (Un poco=1), (Moderadamente=2), (Mucho=3), (Extremadamente=4).

### **Validez y confiabilidad**

En relación a la validez Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P (2003) señalan: “se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”. (Pág. 243) La validez debe considerar el contenido (dominio específico de contenido de lo que se mide), el criterio (comparación con criterios internos) y de constructo (grado en que una

medición se relaciona consistentemente con otras mediciones, constructos teóricos).

Este instrumento es utilizado a nivel internacional y no requiere por tanto prueba de confiabilidad.

### **Procedimientos para la recolección de datos**

A continuación se presentan los procedimientos que se emplearán para el desarrollo de esta investigación:

1. Se elaboró el instrumento de recolección de datos de acuerdo a la Operacionalización de variables realizada.
2. Se procedió a la validación por juicio de expertos para obtener su validez de constructo y contenido.
3. Se procedió a la aplicación del instrumento en prueba piloto y se incorporarán los aspectos derivados del análisis de los datos recabados de la ejecución de dicha prueba.
4. Se envió correspondencia al Director del Hospital “Dr. José Gregorio Hernández” para solicitar la autorización correspondiente para realizar el estudio.
5. Se procedió a la tabulación de los resultados obtenidos de la

aplicación del instrumento administrado a las mujeres con cáncer del cuello uterino que participarán en el estudio.

6. Se analizaron los resultados obtenidos previa la elaboración de los gráficos correspondientes.

### **Técnicas de análisis**

Se basó en la interpretación de los resultados del estudio, que se realizó en base a los objetivos específicos propuestos en la investigación a través de estadística descriptiva, frecuencia absoluta y análisis.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Este capítulo contiene los datos obtenidos por medio de la aplicación del instrumento diseñados para la recolección de la información basados en el cuestionario donde se buscó determinar las manifestaciones de Mobbing en los profesionales de enfermería que laboran en la Clínica Popular El Espinal en el primer semestre del 2010; los cuales fueron analizados mediante procedimientos para dar respuesta a los objetivos planteados.

### CUADRO N° 1

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE INFORMACIÓN. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	Fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
1	12	40	4	13	8	27	2	7	4	13	30	100
2	7	23	10	33	5	17	4	13	6	20	30	100
3	13	43	6	20	3	10	3	10	5	17	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

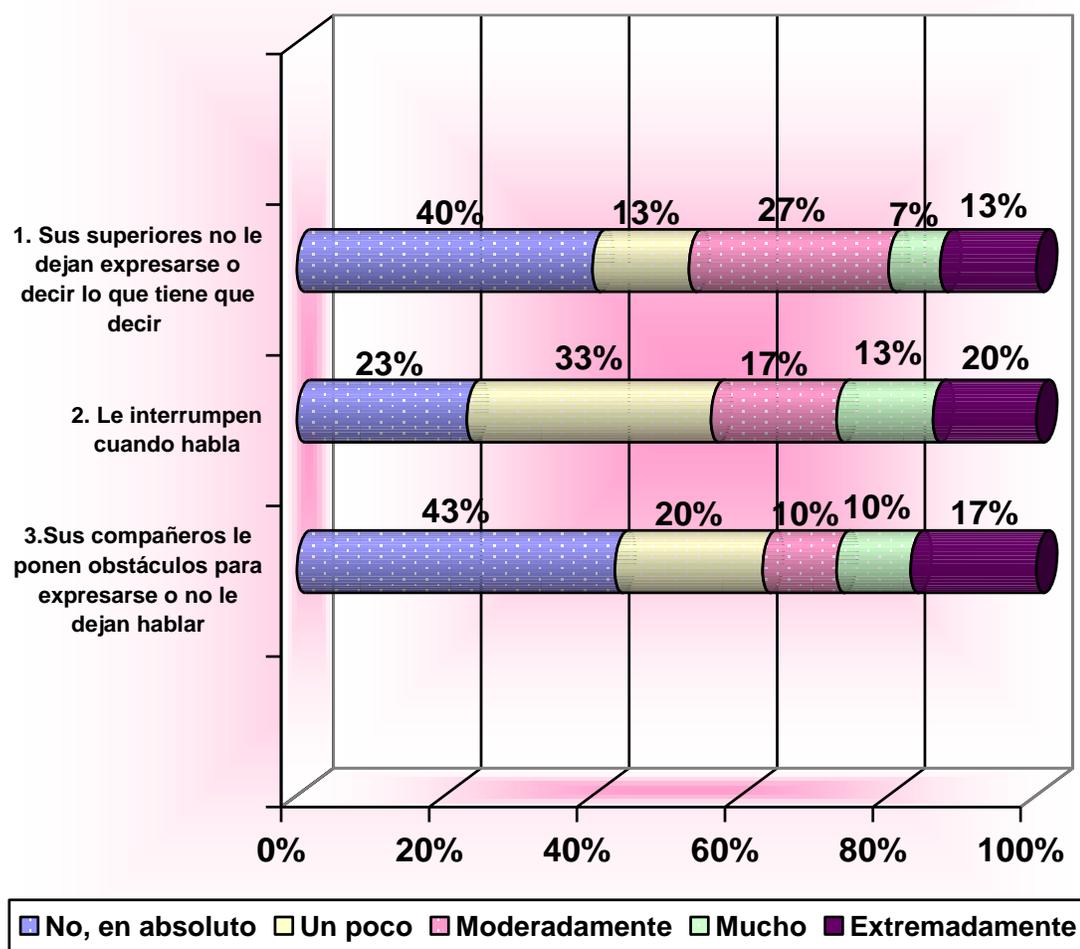
En el cuadro N° 1, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de la reputación del hostigado en el subindicador negación de información.

En el ítem N° 1, al indagar si sus superiores no le dejan expresarse o decir lo que tiene que decir el 40% señaló que no, en absoluto, 13% un poco, el 27% dijo moderadamente, 7% mucho y 13% extremadamente. En el ítem N° 2 se pregunto si le interrumpen cuando habla el 23% respondió que no, en absoluto, 33% un poco, el 17% dijo moderadamente, 13% mucho y 20% extremadamente. El ítem N° se les pregunto si sus compañeros le ponen obstáculos para expresarse o no lo dejan hablar 43% dijo que no, en

absoluto, 23% un poco, el 10% dijo moderadamente, 10% mucho y 17% extremadamente.

**GRÁFICO N° 1**

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE INFORMACIÓN. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro N° 1

## CUADRO N° 2

### DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN CON CRÍTICAS Y AMENAZAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	Fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
4	20	67	1	3	3	10	1	3	5	17	30	100
5	13	43	5	17	3	10	4	13	5	17	30	100
6	21	70	2	7	3	10	1	3	3	10	30	100
7	29	97	0	0	1	3	0	0	0	0	30	100
8	21	70	5	17	0	0	2	7	2	7	30	100
9	28	94	1	3	1	3	0	0	0	0	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

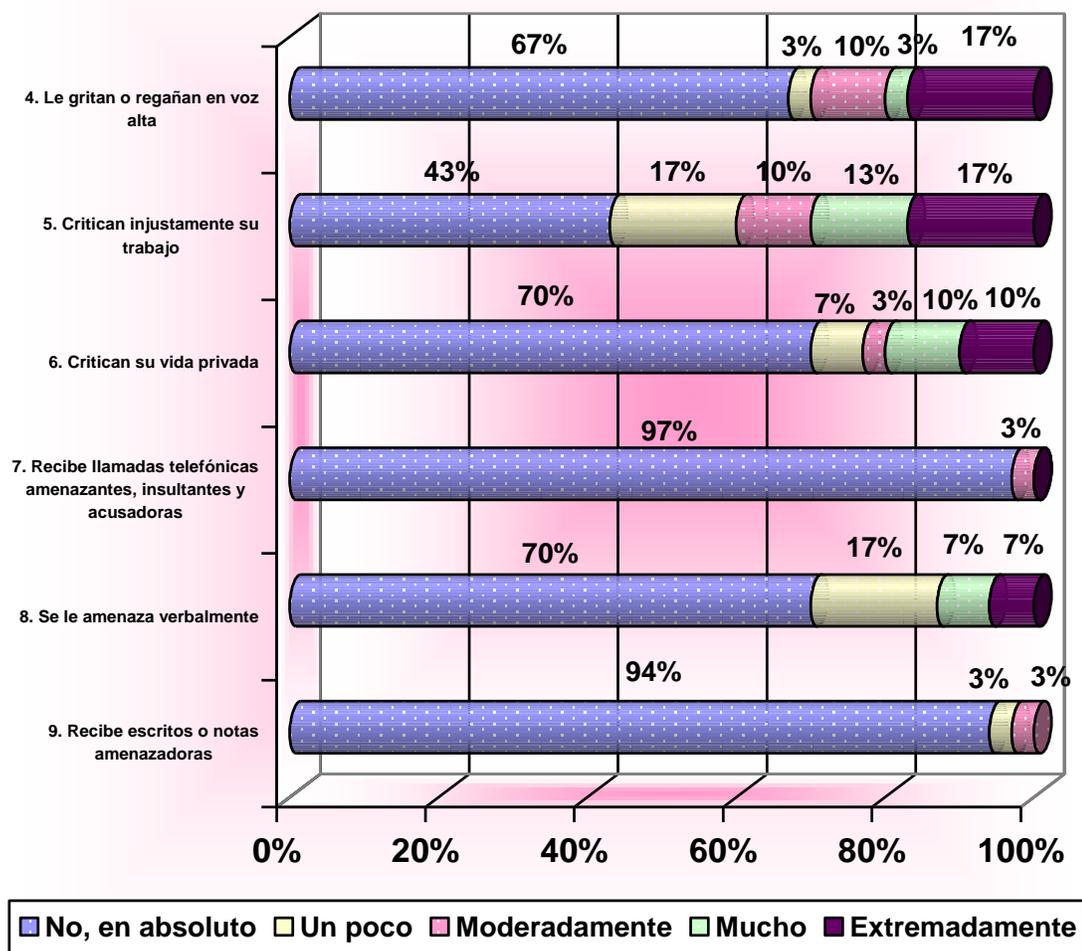
En el cuadro N° 2, se demuestran las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de la reputación del hostigado en el subindicador comunicación con críticas y amenazas

En el ítem N° 4 se pregunto si le gritan o regañan en voz alta el 67% señaló que no, en absoluto, 3% un poco, el 10% dijo moderadamente, 3% mucho y 17% extremadamente. En el ítem N° 5 se indagó si lo critican injustamente su trabajo el 43% dijo que no, en absoluto, 17% un poco, el 10% dijo moderadamente, 13% mucho y 17% extremadamente.

Por otra parte, en el ítem N° 6 se investigó si critican su vida privada y el 70% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, el 10% dijo moderadamente, 3% mucho y 10% extremadamente. En el ítem N° 7 se preguntó si recibe llamadas telefónicas amenazantes, insultantes y acusadoras el 97% señaló que no, en absoluto, y el 3% dijo moderadamente. El ítem N° 8 indaga acerca si se le amenaza verbalmente el 70% respondió que no, en absoluto, 17% un poco, 7% mucho y 7% extremadamente. Por último en el ítem N° 9 se sugirió si recibe escritos o notas amenazadoras el 94% señaló que no, en absoluto, 3% un poco y el 3% dijo moderadamente.

## GRÁFICO Nº 2

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN NEGACIÓN DE LA PALABRA. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 2

### CUADRO N° 3

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS  
EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS  
AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN  
DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN NEGACIÓN DE LA  
PALABRA. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL.  
SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>10</b>	20	67	6	20	1	3	0	0	3	10	30	100
<b>11</b>	16	54	8	27	4	13	1	3	1	3	30	100
<b>12</b>	19	63	5	17	3	10	1	3	2	7	30	100
<b>13</b>	24	80	5	17	1	3	0	0	0	0	30	100
<b>14</b>	26	88	1	3	1	3	1	3	1	3	30	100
<b>15</b>	27	90	3	10	0	0	0	0	0	0	30	100
<b>16</b>	22	74	4	13	3	10	0	0	1	3	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

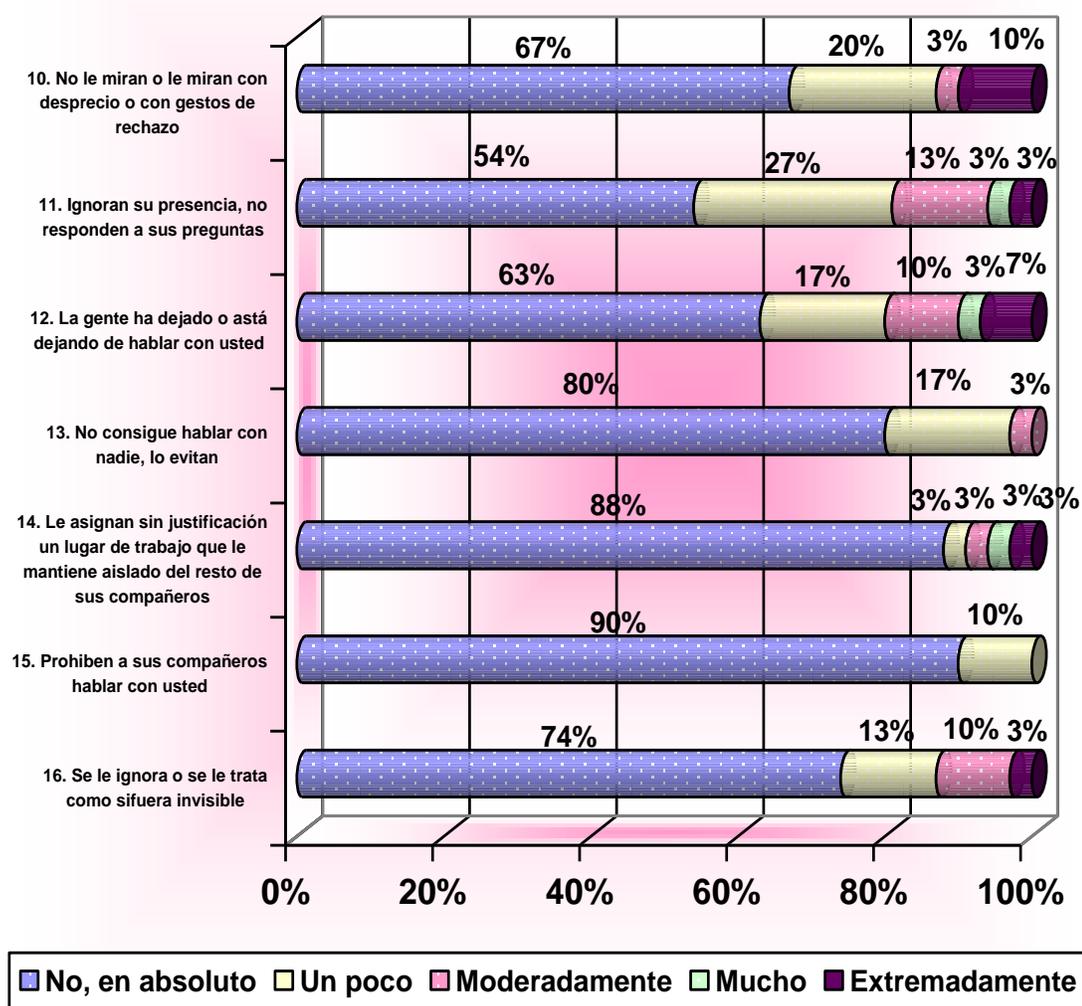
En el cuadro N° 3, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de la reputación del hostigado en el subindicador comunicación negación de la palabra

En el ítem N° 10 se preguntó si no le miran o le miran con desprecio o con gestos de rechazo el 67% respondió que no, en absoluto, 20% un poco, el 3% dijo moderadamente y 10% extremadamente. El ítem N° 11 indaga si ignoran su presencia, no responden a sus preguntas el 54% respondió que no, en absoluto, 27% un poco, el 13% dijo moderadamente, 3% mucho y 3%

extremadamente. En el ítem N° 12 se preguntó si gente ha dejado o está dejando de hablar el 63% respondió que no, en absoluto, 17% un poco, el 10% dijo moderadamente, 3% mucho y 7% extremadamente. En cuanto al ítem N° 13 se indagó si no consigue hablar con nadie, lo evitan el 80% respondió que no, en absoluto, 17% un poco y el 3% dijo moderadamente. En el ítem N° 14 se preguntó si le asignan –sin justificación- un lugar de trabajo que le mantiene aislado del resto de sus compañeros el 88% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, el 3% dijo moderadamente, 3% mucho y 3% extremadamente. En el ítem N° 15 se investigó si le prohíben a sus compañeros hablar con usted el 90% respondió que no, en absoluto y 10% un poco. Por último en el ítem N° 16 se preguntó si en general se le ignora o se le trata como si fuera invisible el 74% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 10% dijo moderadamente y 3% extremadamente.

## GRÁFICO Nº 3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LA REPUTACIÓN DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: COMUNICACIÓN NEGACIÓN DE LA PALABRA. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 3

#### CUADRO N° 4

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE COMENTARIOS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
17	5	17	8	27	10	33	3	10	4	13	30	100
18	17	56	5	17	3	10	3	10	2	7	30	100
19	24	80	4	13	0	0	0	0	2	7	30	100
20	27	90	1	3	2	7	0	0	0	0	30	100
21	28	94	1	3	0	0	1	3	0	0	30	100
22	24	80	4	13	0	0	2	7	0	0	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

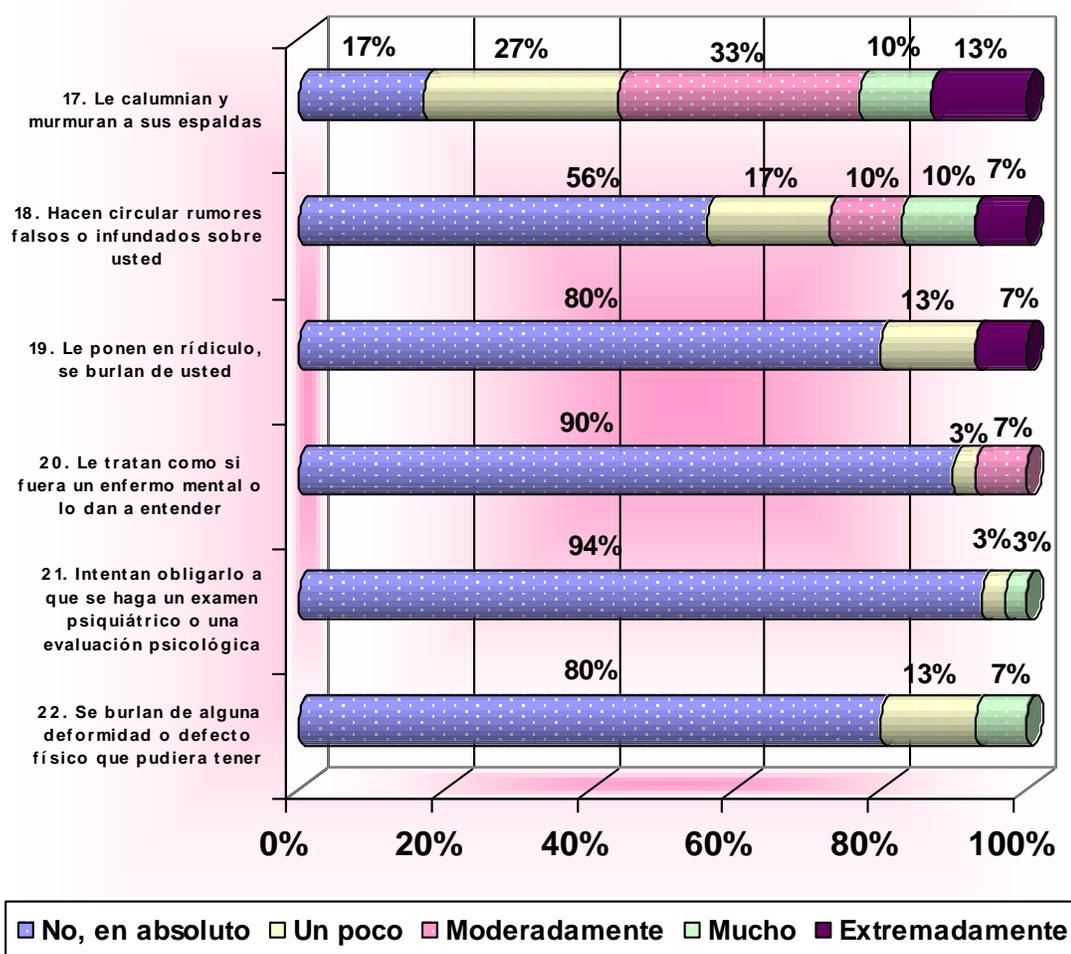
En el cuadro N° 4, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación del trabajo del hostigado en el subindicador realización de comentarios.

En cuanto al ítem N° 17 se investigó si le calumnian y murmuran a sus espaldas el 17% respondió que no, en absoluto, 27% un poco, el 33% dijo moderadamente, 10% mucho y 13% extremadamente. En el ítem N° 18 se preguntó si hacen circular rumores falsos o infundados el 56% respondió que no, en absoluto, 17% un poco, el 10% dijo moderadamente, 10% mucho y 7% extremadamente. En el ítem N° 19 se indagó acerca de si le ponen en

ridículo, se burlan el 80% respondió que no, en absoluto, 13% un poco y 7% extremadamente. En el ítem N° 20 se preguntó si le tratan como si fuera un enfermo mental o lo dan a entender el 90% respondió que no, en absoluto, 3% un poco y el 7% dijo moderadamente. En cuanto al ítem N° 21 se preguntó si intentan obligarlo a que se haga un examen psiquiátrico o una evaluación psicológica el 94% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, y 3% mucho. Por último en el ítem N° 22 se indagó si se burlan de alguna deformidad o defecto físico que pudiera tener el 80% respondió que no, en absoluto, 13% un poco y el 7% mucho.

GRÁFICO Nº 4

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE COMENTARIOS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 4

### CUADRO N° 5

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE CRÍTICAS Y ACOSO SEXUAL. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>23</b>	23	77	3	10	0	0	1	3	3	10	30	100
<b>24</b>	22	74	4	13	2	7	1	3	1	3	30	100
<b>25</b>	24	80	3	10	1	3	2	7	0	0	30	100
<b>26</b>	28	94	1	3	1	3	0	0	0	0	30	100
<b>27</b>	27	90	1	3	1	3	0	0	1	3	30	100
<b>28</b>	16	53	2	7	4	13	1	3	7	24	30	100
<b>29</b>	16	53	5	17	3	10	3	10	3	10	30	100
<b>30</b>	25	83	3	10	2	7	0	0	0	0	30	100
<b>31</b>	25	83	5	17	0	0	0	0	0	0	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

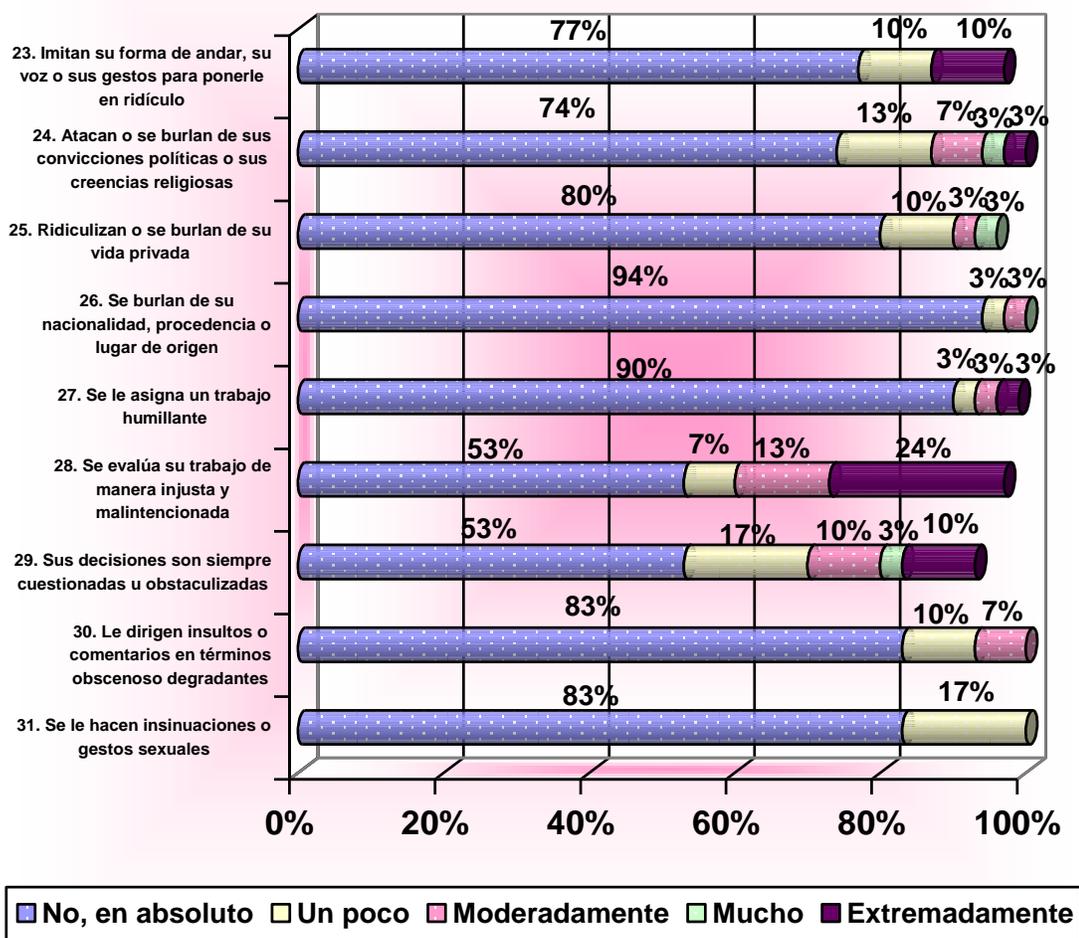
En el cuadro N° 5, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación del trabajo del hostigado en el subindicador realización de críticas y acoso sexual

En el ítem N° 23 referido a si le imitan su forma de andar, su voz o sus gestos para ponerle en ridículo el 77% respondió que no, en absoluto, 10% un poco, 3% mucho y 10% extremadamente. En el ítem N° 24 se preguntó si le atacan o se burlan de sus convicciones políticas o sus

creencias religiosas el 74% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 7% dijo moderadamente, 3% mucho y 3% extremadamente. En cuanto al ítem N° 25 se indagó si le ridiculizan o se burlan de su vida privada el 80% respondió que no, en absoluto, 10% un poco, el 3% dijo moderadamente y 7% mucho. En el ítem N° 26 se investigó si se burlan de su nacionalidad, procedencia o lugar de origen el 94% respondió que no, en absoluto, 3% un poco y el 3% dijo moderadamente. En el ítem N° 27 referente a si se le asigna un trabajo humillante el 90% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, el 3% dijo moderadamente y 3% extremadamente. En el ítem N° 28 se preguntó si se evalúa su trabajo de manera, injusta y malintencionada el 53% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, el 10% dijo moderadamente, 3% mucho y 24% extremadamente. En el ítem 29 se investigó si sus decisiones son siempre cuestionadas u obstaculizadas el 53% respondió que no, en absoluto, 17% un poco, el 10% dijo moderadamente, 10% mucho y 10% extremadamente. En el ítem N° 30 se preguntó si le dirigen insultos o comentarios en términos obscenos o degradantes el 83% respondió que no, en absoluto, 10% un poco y el 7% dijo moderadamente. En cuanto al ítem N° 31 se investigó si le hacen insinuaciones o gestos sexuales el 83% respondió que no, en absoluto y 17% un poco.

GRÁFICO Nº 5

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DEL TRABAJO DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: REALIZACIÓN DE CRÍTICAS Y ACOSO SEXUAL. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 5

### CUADRO N° 6

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE TRABAJOS INNECESARIOS Y TAREAS DE CALIFICACIÓN INFERIOR. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>32</b>	22	74	4	13	2	7	1	3	1	3	30	100
<b>33</b>	22	74	4	13	1	3	1	3	2	7	30	100
<b>34</b>	23	77	2	7	1	3	3	10	1	3	30	100
<b>35</b>	24	80	3	10	1	3	2	7	0	0	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

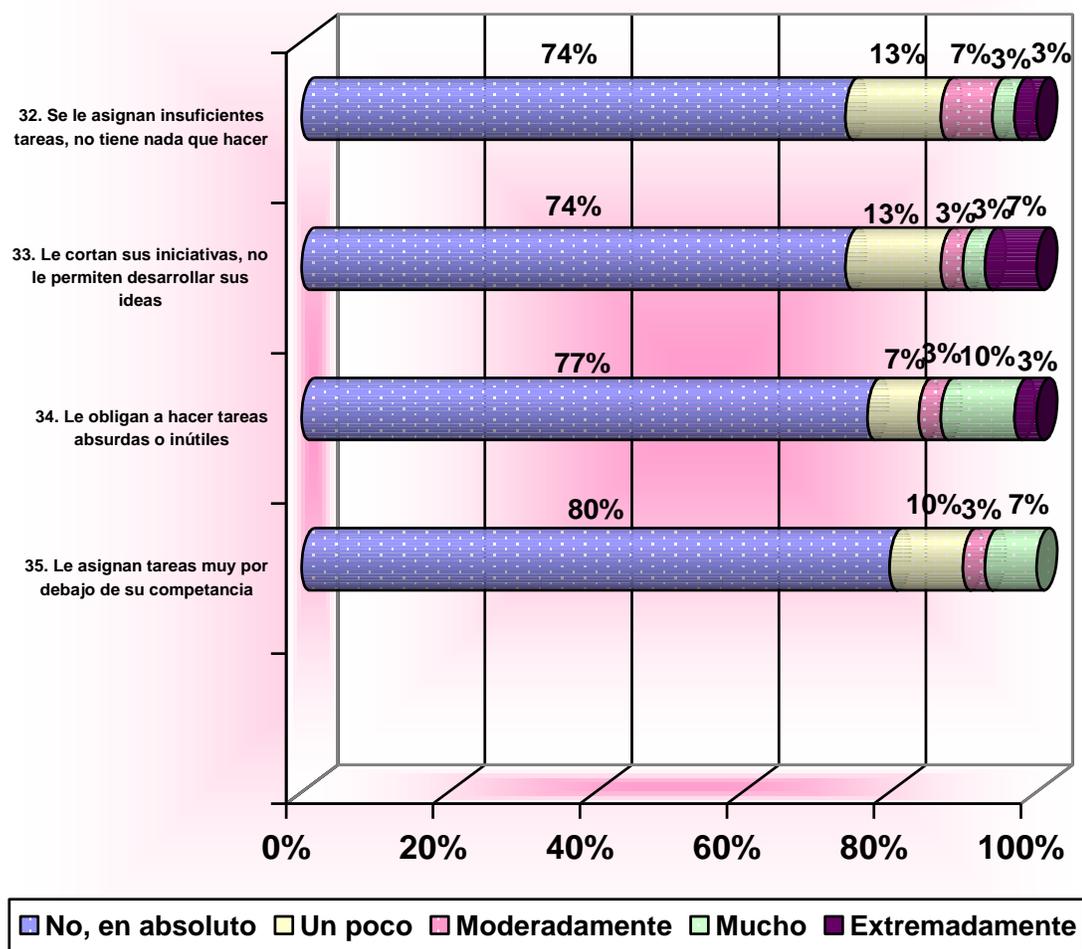
En el cuadro N° 6, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de las contraprestaciones del hostigado en el subindicador asignación de trabajos innecesarios y tareas de calificación inferior

En el ítem N° 32 se preguntó si se le asignan insuficientes tareas, no tiene nada que hacer el 74% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 7% dijo moderadamente, 3% mucho y 3% extremadamente. En el ítem N° 33 se indagó si se cortan sus iniciativas, no le permiten desarrollar sus ideas el 74% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 3% dijo moderadamente, 3% mucho y 7% extremadamente. En cuanto al ítem N° 34

se investigó si le obligan a hacer tareas absurdas o inútiles el 77% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, el 3% dijo moderadamente, 10% mucho y 3% extremadamente. Por último en el ítem N° 35 se preguntó si le asignan tareas muy por debajo de su competencia el 80% respondió que no, en absoluto, 10% un poco, el 3% dijo moderadamente y 3% mucho.

## GRÁFICO Nº 6

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE TRABAJOS INNCSARIOS Y TAREAS DE CALIFICACIÓN INFERIOR. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 6

### CUADRO N° 7

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS  
EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS  
AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS  
CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR:  
ASIGNACIÓN DE SOBRECARGA Y DEMANDAS CONTRARIAS  
O EXCLUYENTES. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL.  
SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>36</b>	25	84	4	13	0	0	1	3	0	0	30	100
<b>37</b>	29	97	0	0	0	0	1	3	0	0	30	100
<b>38</b>	28	94	0	0	1	3	0	0	1	3	30	100
<b>39</b>	28	94	1	3	0	0	1	3	0	0	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

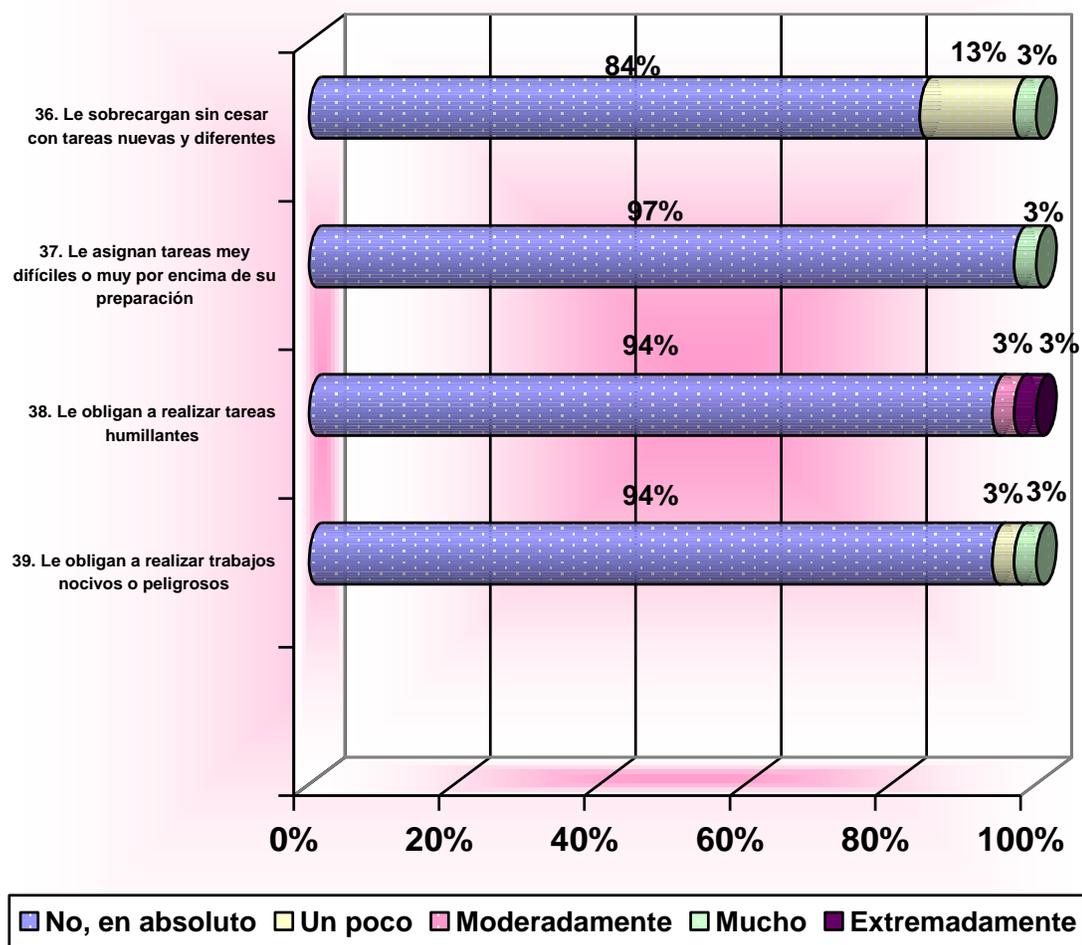
En el cuadro N° 7, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de las contraprestaciones del hostigado en el subindicador asignación de sobrecarga y demandas contrarias o excluyentes

En el ítem N° 36 referido a si le sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes el 84% respondió que no, en absoluto, 13% un poco y 3% mucho. En el ítem N° 37 se preguntó si le asignan tareas muy difíciles o muy por encima de su preparación, en las que es muy probable que fracase el 97% respondió que no, en absoluto y 3% mucho. En cuanto al ítem N° 38 se indagó si le obligan a realizar tareas humillantes el 94% respondió que no,

en absoluto, el 3% dijo moderadamente, y 3% extremadamente. En el ítem N° 39 se preguntó si le obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos el 94% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, y 3% mucho.

## GRÁFICO Nº 7

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE SOBRECARGA Y DEMANDAS CONTRARIAS O EXCLUYENTES. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 7

### CUADRO N° 8

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS  
EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS  
AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS  
CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR:  
ASIGNACIÓN DE DEMANDAS CONTRARIAS A LA MORALIDAD.  
CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>40</b>	22	74	7	23	1	3	0	0	0	0	30	100
<b>41</b>	26	87	2	7	0	0	1	3	1	3	30	100
<b>42</b>	28	94	2	7	0	0	0	0	0	0	30	100
<b>43</b>	24	80	1	3	0	0	3	10	2	7	30	100
<b>44</b>	24	80	3	10	2	7	1	3	0	0	30	100
<b>45</b>	30	100	0	0	0	0	0	0	0	0	30	100
<b>46</b>	25	84	2	7	1	3	1	3	1	3	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

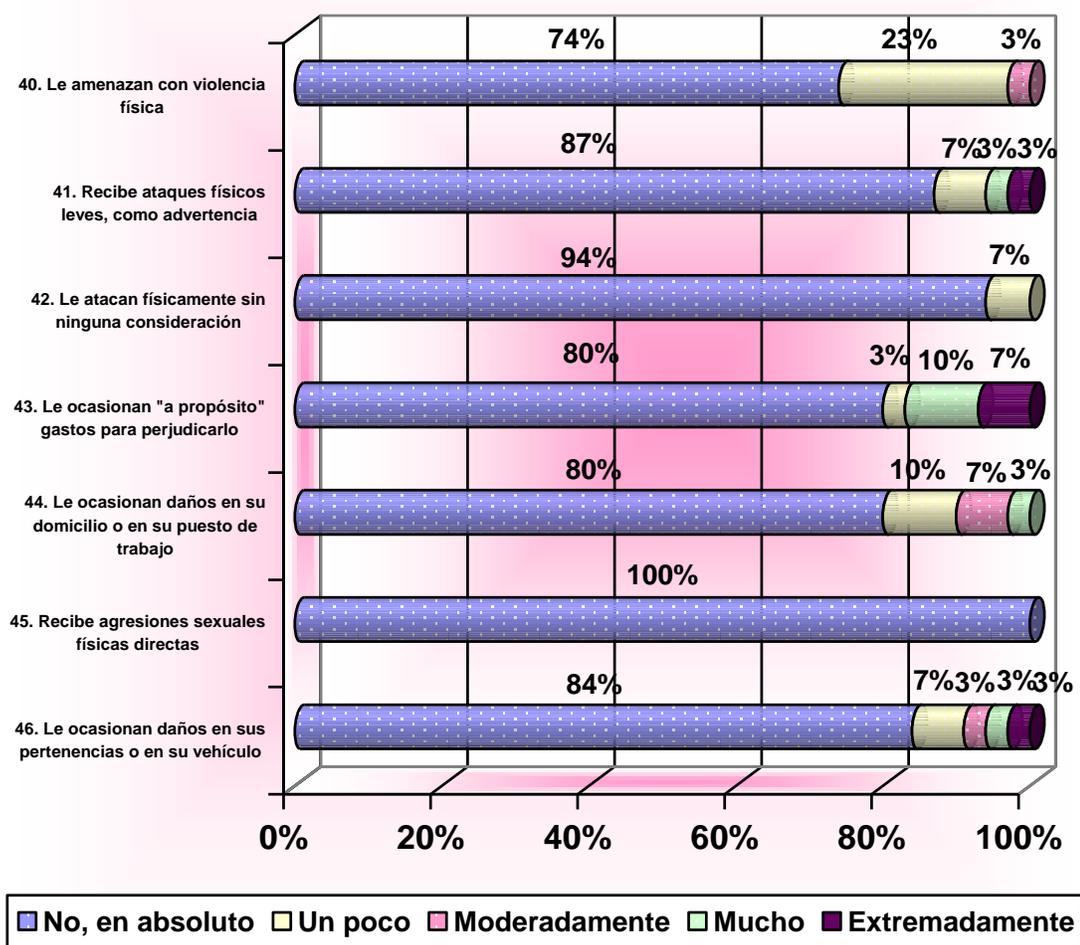
En el cuadro N° 8, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de las contraprestaciones del hostigado en el subindicador asignación de demandas contrarias a la moralidad

En el ítem N° 40 se investigó si le amenazan con violencia física el 74% respondió que no, en absoluto, 23% un poco y el 3% dijo moderadamente. En el ítem N° 41 se preguntó si recibe ataques físicos leves, como advertencia el 87% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, 3% mucho y 3% extremadamente. En el ítem N° 42 se indagó si le atacan

físicamente sin ninguna consideración el 94% respondió que no, en absoluto y 7% un poco. 43 e ocasionan “a propósito” gastos para perjudicarlo el 80% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, 10% mucho y 7% extremadamente. En el ítem N° 44 se preguntó si le ocasionan daños en su domicilio o en su puesto de trabajo el 80% respondió que no, en absoluto, 10% un poco, el 7% dijo moderadamente y 3% mucho. En el ítem N° 45 se preguntó si recibe agresiones sexuales físicas directas el 100% respondió que no. En el ítem N° 46 se indagó si le ocasionan daños en sus pertenencias o en su vehículo el 84% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, el 3% dijo moderadamente, 3% mucho y 3% extremadamente.

## GRÁFICO Nº 8

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: ASIGNACIÓN DE DEMANDAS CONTRARIAS A LA MORALIDAD. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 8

### CUADRO Nº 9

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y MEDIOS DE TRABAJO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>47</b>	24	80	4	13	0	0	0	0	2	7	30	100
<b>48</b>	20	67	1	3	3	10	3	10	3	10	30	100
<b>49</b>	23	77	2	7	4	13	0	0	1	3	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

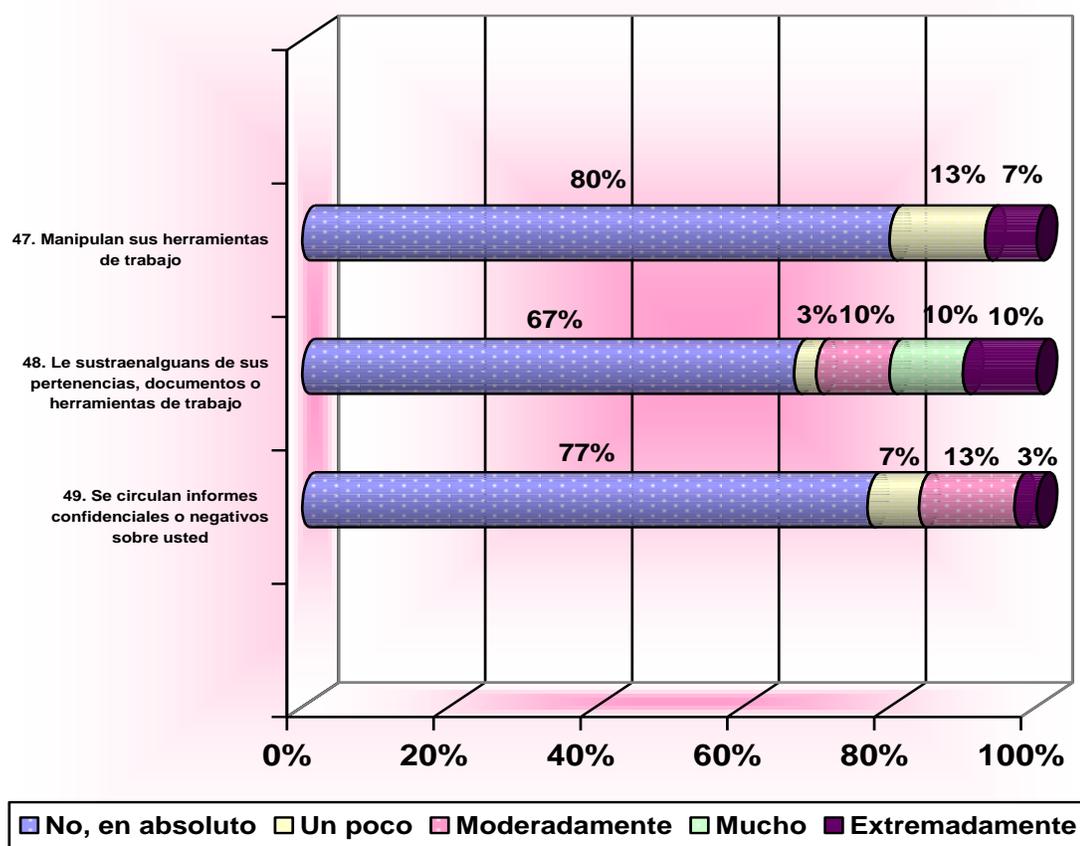
En el cuadro Nº 9, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de las contraprestaciones del hostigado en el subindicador negación de la asignación de tareas y medios de trabajo

En el ítem Nº 47 referido a si manipulan sus herramientas de trabajo (Por ejemplo, borran archivos de su computadora) el 80% respondió que no, en absoluto, 13% un poco y 7% extremadamente. En cuanto al ítem Nº 48 se indagó si le sustraen algunas de sus pertenencias, documentos o herramientas de trabajo el 67% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, el 10% dijo moderadamente, 10% mucho y 10% extremadamente. En el ítem Nº 49 se preguntó si se circulan informes confidenciales o negativos sobre

usted, sin notificarle ni darle oportunidad de defenderse el 77% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, el 13% dijo moderadamente y 3% extremadamente.

### GRÁFICO Nº 9

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: NEGACIÓN DE LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y MEDIOS DE TRABAJO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro Nº 9

**CUADRO N° 10**

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL SALARIO, TURNOS, JORNADAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%	fr	%
<b>50</b>	26	87	3	10	1	3	0	0	0	0	30	100
<b>51</b>	27	90	2	7	1	3	0	0	0	0	30	100
<b>52</b>	25	84	1	3	2	7	1	3	1	3	30	100
<b>53</b>	26	87	2	7	1	3	1	3	0	0	30	100
<b>54</b>	13	43	4	13	3	10	4	13	6	20	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

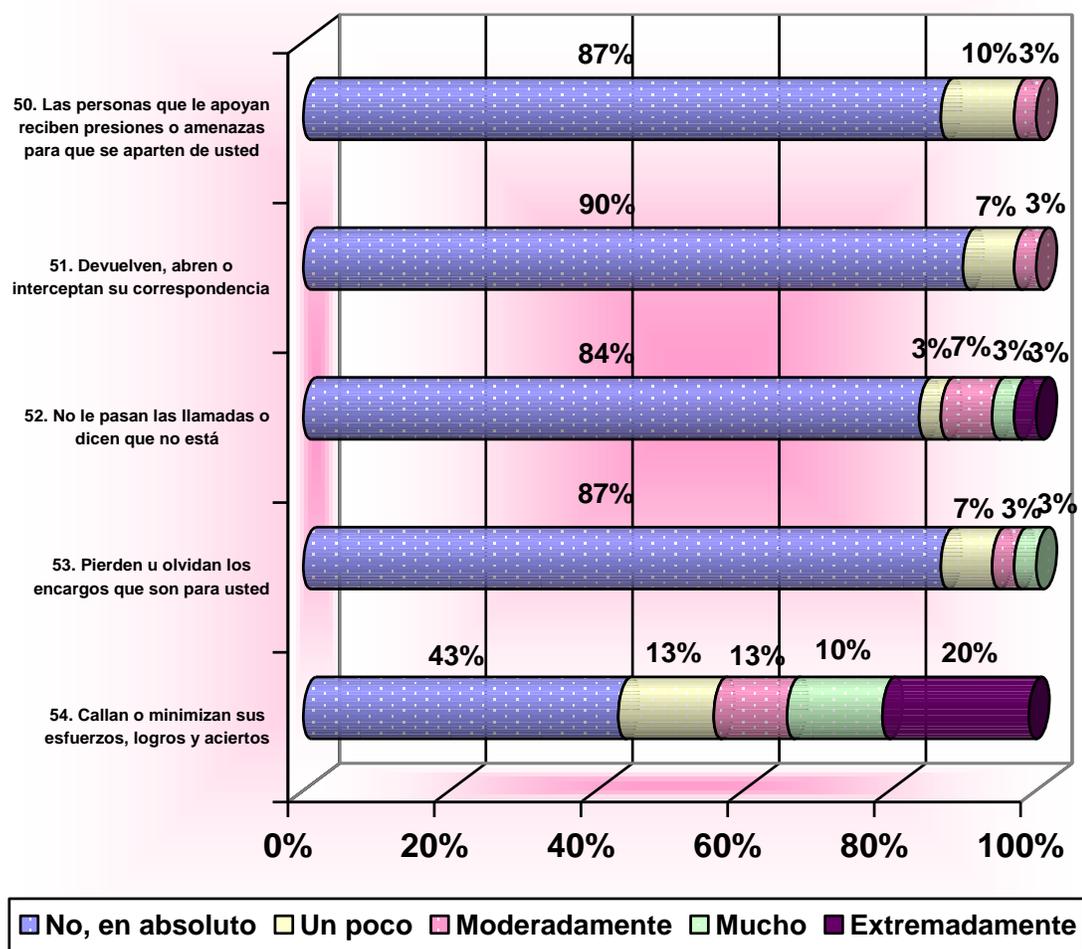
En el cuadro N° 10, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de las contraprestaciones del hostigado en el subindicador discriminación en el salario, turnos, jornadas

En el ítem N° 50 se investigó si las personas que le apoyan reciben presiones o amenazas para que se aparten de usted el 87% respondió que no, en absoluto, 10% un poco y el 3% dijo moderadamente. En el ítem N° 51 se preguntó si devuelven, abren o interceptan su correspondencia el 90% respondió que no, en absoluto, 7% un poco y el 3% dijo moderadamente. En el ítem N° 52 se indagó si no le pasan las llamadas o dicen que no está el

84% respondió que no, en absoluto, 3% un poco, el 7% dijo moderadamente, 3% mucho y 3% extremadamente. En el ítem N° 53 se preguntó si pierden u olvidan los encargos que son para usted el 87% respondió que no, en absoluto, 7% un poco, el 3% dijo moderadamente y 3% mucho. En el ítem N° 54 se preguntó si le callan o minimizan sus esfuerzos, logros o aciertos el 43% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 10% dijo moderadamente, 13% mucho y 20% extremadamente.

## GRÁFICO N° 10

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL SALARIO, TURNOS, JORNADAS. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro N° 10

**CUADRO N° 11**

**DISTRIBUCIÓN ABSOLUTA Y PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL RESPETO, RANGO O PROTOCOLO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**

Ítem	No, en absoluto		Un poco		Moderada		Mucho		Extremada		Total	
	fr	%	fr	%	fr	%	Fr	%	fr	%	fr	%
<b>55</b>	17	56	4	13	2	7	2	7	5	17	30	100
<b>56</b>	17	56	3	10	0	0	2	7	8	27	30	100
<b>57</b>	14	46	4	13	1	3	2	7	9	30	30	100
<b>58</b>	10	33	7	23	1	3	0	0	12	40	30	100
<b>59</b>	18	60	3	10	1	3	2	7	6	20	30	100
<b>60</b>	19	63	5	17	2	7	0	0	4	13	30	100

**Fuente:** Instrumento aplicado

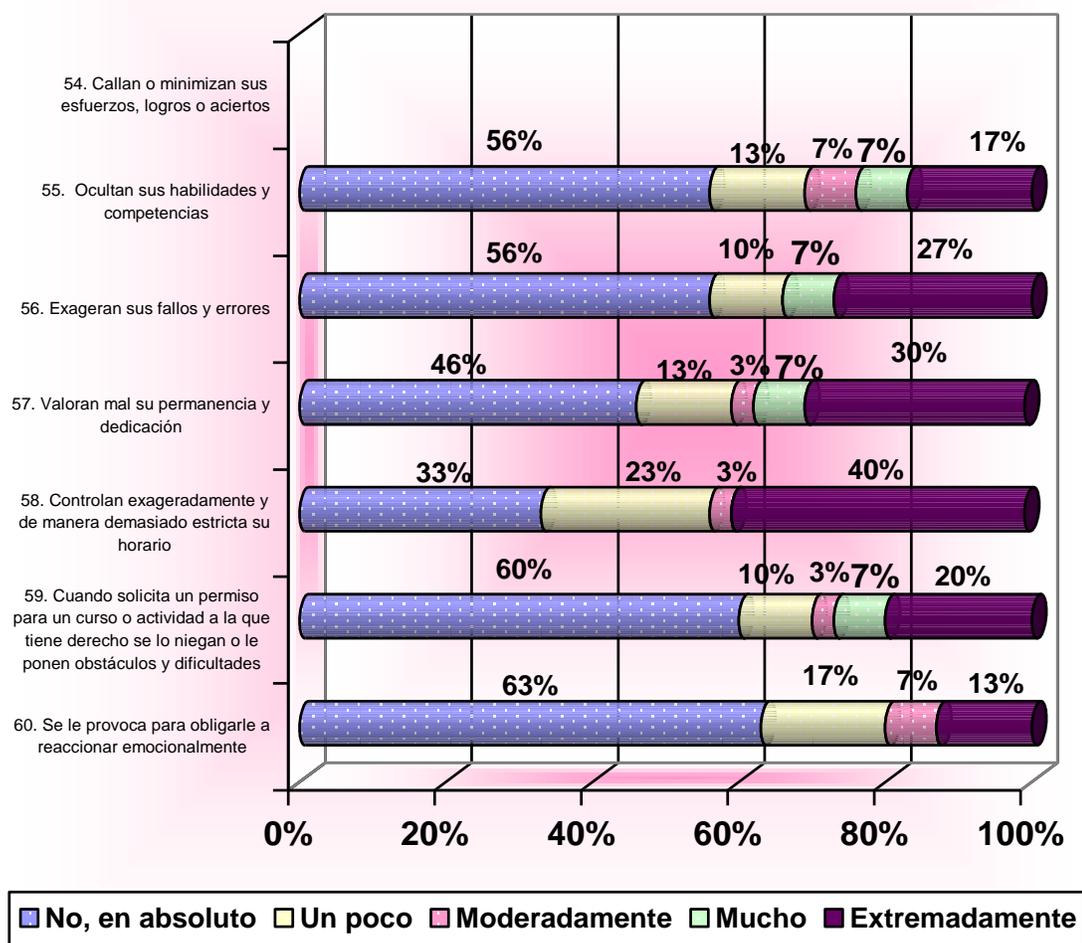
En el cuadro N° 11, se evidencian las respuestas emitidas por los profesionales de enfermería referidas al mobbing en su indicador manipulación de las contraprestaciones del hostigado en el subindicador discriminación en el respeto, rango o protocolo.

En el ítem N° 55 referido a si ocultan sus habilidades y competencias el 56% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 7% dijo moderadamente, 7% mucho y 17% extremadamente. En cuanto al ítem N° 56 se investigó si exageran sus fallos y errores el 56% respondió que no, en absoluto, 10% un poco, 7% mucho y 27% extremadamente. En el ítem N° 57

se indagó si valoran mal su permanencia y dedicación el 46% respondió que no, en absoluto, 13% un poco, el 3% dijo moderadamente, 7% mucho y 30% extremadamente. En el ítem N° 58 se preguntó si controlan exageradamente y de manera demasiado estricta su horario el 33% respondió que no, en absoluto, 23% un poco, el 3% dijo moderadamente y 40% extremadamente. En el ítem N° 59 se investigó si cuando solicita un permiso para un curso o actividad a la que tiene derecho se lo niegan o le ponen obstáculos y dificultades el 60% respondió que no, en absoluto, 10% un poco, el 3% dijo moderadamente, 7% mucho y 20% extremadamente. Por último en el ítem N° 60 se preguntó si se le provoca para obligarle a reaccionar emocionalmente el 63% respondió que no, en absoluto, 17% un poco, el 7% dijo moderadamente y 13% extremadamente.

GRÁFICO N° 11

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS RESPUESTAS EMITIDAS POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA REFERIDAS AL MOBBING. INDICADOR: MANIPULACIÓN DE LAS CONTRAPRESTACIONES DEL HOSTIGADO. SUBINDICADOR: DISCRIMINACIÓN EN EL RESPETO, RANGO O PROTOCOLO. CLÍNICA POPULAR EL ESPINAL. SEGUNDO SEMESTRE 2010**



Fuente: Cuadro N° 11

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En este capítulo se hace referencia a la presentación de las conclusiones y recomendaciones referentes a los resultados obtenidos en base a los objetivos formulados en la existencia del Mobbing de los profesionales de enfermería adscritos a la Clínica Popular El Espinal. Municipio Díaz – Estado Nueva Esparta.

#### **Conclusiones**

En lo referido al indicador manipulación de la reputación del profesional de enfermería los datos revelan (40 – 90%) de profesionales de enfermería no existe negación de la información y la comunicación hostil explícita, entre 3 – 27% señaló que un poco, así mismo está el 3 – 10% moderadamente, mucho y extremadamente.

En cuanto al subindicador manipulación del trabajo del profesional de enfermería, se puede concluir que un importante porcentaje del elemento en estudio mostró que no, en absoluto (53 – 94%) recibe comentarios injuriosos ni ridiculización, 3 – 27% un poco, entre el 3 – 33% moderadamente, el 3 – 10% mucho y entre 3 – 24% extremadamente.

Los datos obtenidos en el indicador manipulación de las contraprestaciones laborales de los profesionales de enfermería el 43 – 94% no, en absoluto sienten vulnerados sus derechos laborales, entre el 3 – 27% un poco, el 3 – 13% moderadamente, entre un 3 – 13% mucho y de un 3 – 20% extremadamente.

### **Recomendaciones**

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

Realizar jornadas de reflexión con el profesional de enfermería y las autoridades para intervenir en la solución de la situación problemática que determinaron los resultados obtenidos.

Desarrollar un Programas dirigidos a los profesionales de enfermería de forma permanente y continúa en servicio para el manejo del *mobbing* y realizar estudios de mayor complejidad a fin de obtener mayores conocimientos acerca del *mobbing*.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias Fideas G (2006) ***El proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica***, Caracas: Espíteme. (5ª edición)

**Arréalo, C. y Castillo, L. (2005)**, “Análisis comparativo del nivel de Mobbing en trabajadores de empresas públicas y privadas de la salud de Trujillo”. Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Técnico Superior Universitario en Información de Salud. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina, universidad de la Habana, Cuba.

Asenjo, S y Galiano, R (2004) El mobbing ataca a la enfermería. (2004). Disponible en:[www.empleosurmadrid.com/mobbing](http://www.empleosurmadrid.com/mobbing)

BERMANN, S. “Trabajo Precario y Salud Mental”. Narvaja Editor. 1995.

Bestratén, M; Nogareda, C (2005), Evaluación de las Condiciones de Trabajo en la PYME (5ª ed.), INSHT, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España [16-11-2007]

Carrillo, J. (2004), “propuesta de un modelo de detención, prevención y atención de acoso moral en pequeñas empresas del ramo hotelero de la ciudad de Colima”. Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Técnico Superior Universitario en Información de Salud. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina, universidad de la Habana, Cuba.

CERES, El acoso sexual en el trabajo desde una perspectiva sindical Cir.inf., 1993; 11:13. Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L.

Chávez C. (2006). ¿Qué es acoso moral? [Documento en línea]. <http://www.por26millones.com/por26millones/publicaciones.aspx?index=-1> [consulta: 2008, junio 3]

Copyright © 1999 - 2006 por Analítica Consulting 1996. Reservados todos los derechos. (Extracto del "Ensayo sobre la perversión de la tortura psicológica en el trabajo" por Joan Merino) .Extraído de <http://www.mobbing.nu>

Dunn H. Horizontal Violence among Nurses in the Operating Room. AORN J, 2003; 78(6):977-88.

Enciclopedia Libre. (2008). Misrespuestas, [Página web en línea] [www.misrespuestas.com](http://www.misrespuestas.com) Copyright ©2005-2008

Enciclopedia Libre. (2009). Pacorey, [Página web en línea]. Disponible en: [www.pacorey.net/prevencion/condiciones\\_trabajo.htm](http://www.pacorey.net/prevencion/condiciones_trabajo.htm)

Fornés, J. (2002) Mobbing: la violencia psicológica como fuente de estrés laboral. Documento en la línea]. Disponible en <http://www.acosomoral.org/pdf/fornes.pdf> [Consulta: 2008, junio 2].

Gimeno, R. (2001), "La presión laboral tendenciosa (Mobbing)". Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Técnico Superior Universitario en Información de Salud. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina, universidad de la Habana, Cuba.

González de Rivera M. Instrumento del maltrato psicológico. Madrid: Calpe; 2005. Madrid - España

González, V. Astorga, de C, M. Martín, C y Franco, M (2004) Retos en la salud mental del Siglo XXI en atención primaria. El mobbing. Aspectos conceptuales y cuestiones prácticas para el médico de familia sobre las conductas de acoso psicológico en el trabajo. Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista. Novartis. Madrid – España. (2004)

Hirigoyen, M.F (1999) El Acoso Moral, El maltrato psicológico en la vida cotidiana Paidós: Barcelona.

John M. Gottman y Diane Coutu (2007) Revista Harvard Business Review recur humans.

Leather P. H. ET. Al. Violence at Work. Work and Stress, 1990; 4(1):35.

Leymann (1996) Mobbing, la Persecution Au Travail. Paris: Ed Du seuil.

Leymann H. Silencing of a skilled technician. Work env. In Sweden, 1984; 4:236238.

Leymann H. When The Job Becomes Unbearable. Working Environment, 1993: 2930.

LÓPEZ, D (2007) *Marco Jurídico Del Acoso Laboral En Chile*. En: Reporte Para el Proyecto "Research, policy and practice with regard to work-related mental health problems in Chile: a gender perspective". Santiago:

Méndez, M (2004) **El Acoso/Hostigamiento Sexual de las Mujeres en el empleo**. Abogada, Co-autora del libro "Acoso Sexual: Un problema laboral".

MILLER, S. LESLIE, K. Y HERMÓN, M (1986) **Terapia Intensiva**. 2ª edición. Editorial Médica Panamericana, C.A.

Ntp 476. Hostigamiento psicológico en el trabajo - Document Transcript Esta es la versión en caché de <http://www.slideshare.net/angelagonzalez07/ntp-476-hostigamiento-psicologico-en-el-trabajo> de Google. Se trata de una captura de pantalla de la página tal como esta se mostraba el 22 Oct 2010 22:34:04 GMT. Es posible que la página haya sufrido modificaciones durante este tiempo. Más información Versión completa

Piñuel ZI. Mobbing (2001), como sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo, Madrid: Salvat Térrea.

PIÑUEL, I (2003) Mobbing: *Manual De Autoayuda*, España

PIÑUEL, I Y HIDALGO, A (2004) **La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing.**, ISSN 0214-9915, Págs. 615-624. Vol. 16, Nº 4, Psicothema <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2263>

Portatadino, A (2008) **LA DISCRIMINACIÓN Y EL ESTADO DE APARTHEID** Copyright @ 2008, [www.shb-info.org/sitebuildercontent/sitebuilderfiles/apartheid.pdf](http://www.shb-info.org/sitebuildercontent/sitebuilderfiles/apartheid.pdf)

Poruschlege, H (1991) **La evaluación de tareas y los sindicatos**, REVISTA JURÍDICA. Boletín Mexicano de Derecho Comparado. Ginebra, Suiza, OIT. [www.juridicas.unam.mx/.../art1.htm](http://www.juridicas.unam.mx/.../art1.htm) -

Prevenissste, Enciclopedia Libre. (2009). [Página web en línea]. Disponible en: <http://www.issste.gob.mx/aconseja/irritabilidad.html>

RIQUELME, A (2006) Mobbing, *Un Tipo de Violencia en el Lugar de Trabajo*, Ciencias Sociales, Vol. III, No. 2, Viña: Universidad de Viña del Mar-

Chile, Disponible en <http://www.uvm.cl/csonline>; [fecha de consulta 25/10/10]

Sánchez, M (2010) Acoso laboral. Fases del acoso. Test LIPT Violencia psicológica extrema contra el trabajador para destruirlo 25-feb

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/](http://www.satse.es/pdf7areas_tematicas/)

Unión Sindical de Madrid Región de CCOO (2002) Acoso psicológico en el trabajo (mobbing) Los efectos de la nueva organización del trabajo sobre la salud. Unigráficas GPS, S.L.

## ENCUESTA

A continuación hay una serie de situaciones o conductas de agresión psicológica y/o física que usted puede haber recibido en su trabajo. Marque en cada una de ellas el grado en que la ha experimentado. Marque con una cruz (X) el cero (0) si no ha experimentado esa conducta, el uno (1) si la ha experimentado un poco, el dos (2) si la ha experimentado moderadamente, el tres (3) si la ha experimentado mucho y el cuatro (4) si la ha experimentado de manera extrema.

0 = No, en absoluto; 1 = Un poco; 2 = Moderadamente; 3 = Mucho; 4 = Extremadamente

1	Sus superiores no le dejan expresarse o decir lo que tiene que decir	0	1	2	3	4
2	Le interrumpen cuando habla	0	1	2	3	4
3	Sus compañeros le ponen obstáculos para expresarse o no le dejan hablar	0	1	2	3	4
4	Le gritan o regañan en voz alta	0	1	2	3	4
5	Critican injustamente su trabajo	0	1	2	3	4
6	Critican su vida privada	0	1	2	3	4
7	Recibe llamadas telefónicas amenazantes, insultantes y acusadoras	0	1	2	3	4
8	Se le amenaza verbalmente	0	1	2	3	4
9	Recibe escritos o notas amenazadoras	0	1	2	3	4
10	No le miran o le miran con desprecio o con gestos de rechazo	0	1	2	3	4
11	Ignoran su presencia, no responden a sus preguntas	0	1	2	3	4
12	La gente ha dejado o está dejando de hablar con usted	0	1	2	3	4
13	No consigue hablar con nadie, lo evitan	0	1	2	3	4
14	Le asignan –sin justificación- un lugar de trabajo que le mantiene aislado del resto de sus compañeros	0	1	2	3	4
15	Prohíben a sus compañeros hablar con usted	0	1	2	3	4
16	En general se le ignora o se le trata como si fuera invisible	0	1	2	3	4
17	Le calumnian y murmuran a sus espaldas	0	1	2	3	4
18	Hacen circular rumores falsos o infundados sobre usted	0	1	2	3	4
19	Le ponen en ridículo, se burlan de usted	0	1	2	3	4

20	Le tratan como si fuera un enfermo mental o lo dan a entender	0	1	2	3	4
21	Intentan obligarlo a que se haga un examen psiquiátrico o una evaluación psicológica	0	1	2	3	4
22	Se burlan de alguna deformidad o defecto físico que pudiera tener	0	1	2	3	4
23	Imitan su forma de andar, su voz o sus gestos para ponerle en ridículo	0	1	2	3	4
24	Atacan o se burlan de sus convicciones políticas o sus creencias religiosas	0	1	2	3	4
25	Ridiculizan o se burlan de su vida privada	0	1	2	3	4
26	Se burlan de su nacionalidad, procedencia o lugar de origen	0	1	2	3	4
27	Se le asigna un trabajo humillante	0	1	2	3	4
28	Se evalúa su trabajo de manera, injusta y malintencionada	0	1	2	3	4
29	Sus decisiones son siempre cuestionadas u obstaculizadas	0	1	2	3	4
30	Le dirigen insultos o comentarios en términos obscenos o degradantes	0	1	2	3	4
31	Se le hacen insinuaciones o gestos sexuales	0	1	2	3	4
32	Se le asignan insuficientes tareas, no tiene nada que hacer	0	1	2	3	4
33	Le cortan sus iniciativas, no le permiten desarrollar sus ideas	0	1	2	3	4
34	Le obligan a hacer tareas absurdas o inútiles	0	1	2	3	4
35	Le asignan tareas muy por debajo de su competencia	0	1	2	3	4
36	Le sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes	0	1	2	3	4
37	Le asignan tareas muy difíciles o muy por encima de su preparación, en las que es muy probable que fracase	0	1	2	3	4
38	Le obligan a realizar tareas humillantes	0	1	2	3	4
39	Le obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos	0	1	2	3	4
40	Le amenazan con violencia física	0	1	2	3	4
41	Recibe ataques físicos leves, como advertencia	0	1	2	3	4
42	Le atacan físicamente sin ninguna consideración	0	1	2	3	4
43	Le ocasionan "a propósito" gastos para perjudicarlo	0	1	2	3	4
44	Le ocasionan daños en su domicilio o en su puesto de trabajo	0	1	2	3	4
45	Recibe agresiones sexuales físicas directas	0	1	2	3	4
46	Le ocasionan daños en sus pertenencias o en su	0	1	2	3	4

	vehículo					
47	Manipulan sus herramientas de trabajo (Por ejemplo, borran archivos de su computadora)	0	1	2	3	4
48	Le sustraen algunas de sus pertenencias, documentos o herramientas de trabajo	0	1	2	3	4
49	Se circulan informes confidenciales o negativos sobre usted, sin notificarle ni darle oportunidad de defenderse	0	1	2	3	4
50	Las personas que le apoyan reciben presiones o amenazas para que se aparten de usted	0	1	2	3	4
51	Devuelven, abren o interceptan su correspondencia	0	1	2	3	4
52	No le pasan las llamadas o dicen que no está	0	1	2	3	4
53	Pierden u olvidan los encargos que son para usted	0	1	2	3	4
54	Callan o minimizan sus esfuerzos, logros o aciertos	0	1	2	3	4
55	Ocultan sus habilidades y competencias	0	1	2	3	4
56	Exageran sus fallos y errores	0	1	2	3	4
57	Valoran mal su permanencia y dedicación	0	1	2	3	4
58	Controlan exageradamente y de manera demasiado estricta su horario	0	1	2	3	4
59	Cuando solicita un permiso para un curso o actividad a la que tiene derecho se lo niegan o le ponen obstáculos y dificultades	0	1	2	3	4
60	Se le provoca para obligarle a reaccionar emocionalmente	0	1	2	3	4