



“1ª JORNADA DE MOBBING: ACOSO PSICOLOGICO EN EL TRABAJO”

PREVELEXCHILE.CL – PREVENCIÓN DE RIESGOS

- AUTORIZADO POR SU AUTORA
- PARA WWW.PREVELEXCHILE.CL

CONSECUENCIAS DEL MOBBING EN SALUD MENTAL

Dra. Ana Mangili
Médico Psiquiatra
UCSC

MOBBING

**ACOSO PSICOLOGICO EN EL
TRABAJO, PSICOTERROR
LABORAL o ACOSO MORAL**

**LA NUEVA PLAGA LABORAL DEL
SIGLO XXI**

REALIDAD ACTUAL

“ EN LAS SOCIEDADES DE NUESTRO MUNDO OCCIDENTAL ALTAMENTE INDUSTRIALIZADO, EL LUGAR DE TRABAJO CONSTITUYE EL ÚLTIMO CAMPO DE BATALLA EN EL QUE UNA PERSONA PUEDE MATAR A OTRA SIN NINGÚN RIESGO DE LLEGAR A SER PROCESADA ANTE UN TRIBUNAL”.

Heinz Leymann

Mobbing. La persecución en el trabajo. 1996

MOBBING

- Origen del término
- Konrad Lorenz, etólogo, década de los 60, describió el *mobbing* como el ataque de una coalición de miembros débiles de una misma especie contra otro individuo más fuerte que ellos.
- Peter–Paul Heinemann, médico, década de los 70, utilizó el término para describir la conducta hostil de ciertos niños respecto a otros en la escuela
- Heinz Leymann, psicólogo, profesor de la Universidad de Estocolmo, década de los 90, acuña el término para describir las formas severas de acoso en el trabajo

Mobbing: acoso laboral

- **Definición**
- Se atribuye a **Heinz Leymann** la descripción de este fenómeno y su aplicación a la psicología laboral. En 1990 propuso esta definición en el marco de un Congreso sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo.
- *‘El mobbing o terror psicológico en el ámbito laboral consiste en la comunicación hostil y sin ética, dirigida de manera sistemática por uno o varios individuos contra otro, que es así arrastrado a una posición de indefensión y desvalimiento, y activamente mantenido en ella...’*

Mobbing: acoso laboral

- Leymann además es el responsable de la descripción operativa (demostrable) del mobbing, utilizando para ello un inventario (Inventario de acoso laboral de Leymann), que consta de 45 actividades típicas del mobbing distribuidas en cinco grandes apartados.

Mobbing: acoso laboral

- *Tipos básicos de actividades de acoso (Leymann)*
- *1. Limitar la comunicación*
- *2. Limitar el contacto social*
- *3. Desprestigiar su persona ante sus compañeros*
- *4. Desprestigiar y desacreditar su capacidad profesional y laboral*
- *5. Comprometer la salud*

ACOSO MORAL EN EL TRABAJO

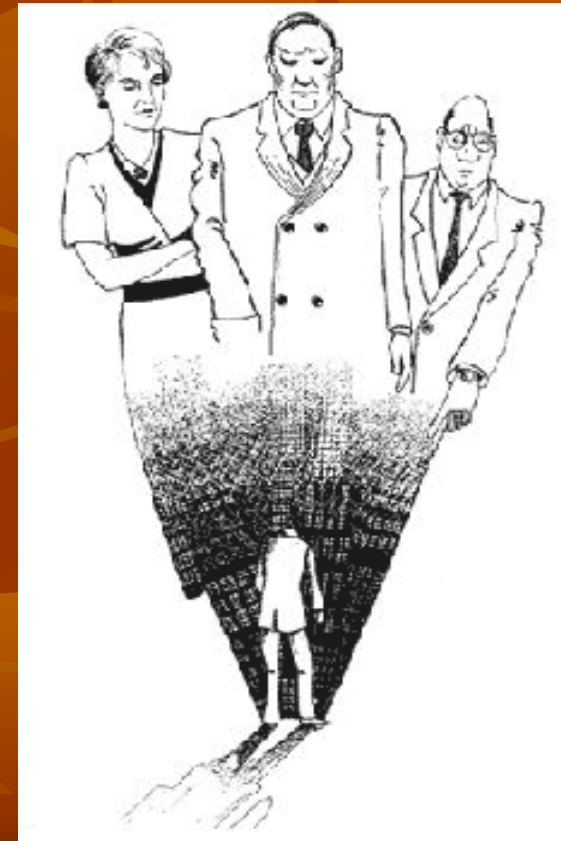
- Marie - France Hirigoyen postula el término Acoso Moral, poniendo énfasis en las consecuencias de este comportamiento sobre las personas y lo define como: “Toda conducta abusiva (gesto, palabra, comportamiento y o, actitud...) que atenta, por su repetición o sistematización, contra la dignidad o la integridad psíquica o física de una persona, poniendo en peligro su empleo o degradando el ambiente de trabajo”

ACOSO MORAL EN EL TRABAJO

- La Dra. Hirigoyen agrupa las conductas hostiles en cuatro categorías:
 - 1. Atentado contra las condiciones de trabajo
 - 2. Aislamiento y rechazo de la comunicación
 - 3. Atentados contra la dignidad
 - 4. Violencia verbal, física o sexual

MOBBING: HOSTIGAMIENTO PSICOLOGICO O ACOSO MORAL.

Es un término utilizado en la literatura psicológica internacional para describir una situación en la que una persona o grupo de personas ejercen violencia psicológica sistemática (en una o más de las 45 formas o comportamientos descritos por el Leymann Inventory Psychological Terrorization, (LIPT) - al menos una vez por semana y durante al menos 6 meses- sobre otra persona en el contexto de un entorno y relación laboral.



EPIDEMIOLOGIA

- Los primeros datos provienen de Suecia. Leymann llevó a cabo en este país los primeros estudios. En 1992 encontró que un 3,5% de los trabajadores sufría “mobbing” en el trabajo. Tres años más tarde, los estudios constataban que el porcentaje era mayor, cercano al 8%, y tenían especial incidencia en los sectores de Salud, Educación y Asistencia Social. Además este problema parece estar en el origen de entre el 10% y el 20% de los suicidios en Suecia

EPIDEMIOLOGIA

- Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), más de 13 millones de trabajadores en Europa han vivido este fenómeno, mientras que otros estudios realizados en Estados Unidos indican que el 42 % de los norteamericanos ha sido testigo de acoso hacia otros compañeros y el 25 % lo ha experimentado alguna vez.
- En España más del 15 % de la población activa española sufre mobbing (unos 2,3 millones de trabajadores en todo el Estado), datos de la Universidad de Alcalá Cisneros II (Junio 2005)
- Según el psicólogo Iñaki Piñuel y Zabala, El Mobbing es más frecuente en mujeres 70%, que en hombres

MOBBING

- Características que permiten delimitar el Acoso Moral:
- La sistematicidad y persistencia de la acción.
- Los efectos devastadores a nivel físico y psicológico que sufren las personas sometidas a estos ataques, además de los daños sociales y económicos para la organización.
- La diferencia de poder (informal o formal).

MOBBING

- Es un proceso con diferentes grados, los que están determinados por la intensidad, duración y frecuencia con que ocurren las diferentes conductas de acoso.
- Se distinguen tres grados:
- Primer grado: La víctima es capaz de hacer frente a los ataques y de mantenerse en su puesto de trabajo. Hay quienes ignoran las burlas, humillaciones y quienes encaran a sus agresores. A pesar de ello, la víctima no puede evitar sentirse estresada (desconcierto, ansiedad e irritabilidad ante lo que le está sucediendo). El estrés sólo es destructivo si es excesivo, el acoso es destructivo por su propia naturaleza

TRASTORNO ADAPTATIVO ANSIOSO





Círculo del Estrés

Amenazas contra la victima si continúa presentando reposo por enfermedad con :

- ser despedida
- ser sustituida
- ser asignada a otros trabajos

Incremento de la incidencia de la patología, incremento de los síntomas :

- más reposo por enfermedad

Reacción de la victima : MIEDO

- evita sentirse enferma
- no toma reposo si está enferma
- niega los síntomas de enfermedad

Respuesta del organismo :

- ansiedad generalizada
- incremento del estrés

Iñaki Piñuel y Zabala
Mobbing. 2001

MOBBING

- Segundo grado: En esta situación de acoso resulta difícil que la víctima pueda eludir los ataques y humillaciones de las que es objeto. Algunos síntomas que pueden llegar a manifestar aquellos que han sido expuestos de manera prolongada y sistemática a tales ataques son: hipertensión arterial, lesiones de la piel, insomnio, problemas digestivos, dificultades de atención y concentración, aumento o pérdida excesiva de peso, síntomas depresivos (sentimientos de culpa y vergüenza), abuso de sustancias, evitación de toda situación relacionada con el trabajo, o aparición de fobias y Trastornos por Estrés Post Traumático.

TRASTORNOS PSICOSOMATICOS

- Según la Dra Hirigoyen se presentan en un 52% de las víctimas tras un determinado tiempo de evolución de los procedimientos de acoso y están casi siempre en primer plano. “El cuerpo acusa la agresión antes que el cerebro, que se niega a ver lo que no consigue comprender”
- Trastornos Cardiovasculares: Crisis Hipertensivas incontrolables, Palpitaciones, Arritmias, Infarto al miocardio, Accidentes vasculares cerebrales y **MUERTE.**

TRASTORNOS PSICOSOMATICOS

- Trastornos gastrointestinales: Náuseas, Vómitos, Diarrea, Inapetencia, Gastralgias, Úlcera gátrica, Colitis Ulcerosa, Colon irritable.
- Trastornos endocrinológicos: Hipotiroidismo, Hipertiroidismo, Obesidad, Diabetes tipo II o Insulinorresistente, Dislipidemias, Alteraciones menstruales, Desnutrición.
- Enfermedades de la piel y fanéreos: Alergia nerviosa, Psoriasis, Vitiligo, Rosácea, Alopecia areata

TRASTORNOS PSICOSOMATICOS

- Trastornos del sueño: Insomnio de conciliación, pesadillas, sueño interrumpido, despertar precoz.
- Trastornos osteomusculares: cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, fibromialgia, Artritis reumatoide,
- Otras somatizaciones del estrés crónico: Reducción de la inmunidad (disminución de la resistencia a las infecciones), Cáncer, fallas de memoria, concentración y atención, síndrome de fatiga crónica, cefalea, debilidad física, desmayos, temblores, vértigos.

■ Heinz Leymann ha encontrado la siguiente incidencia estadística de síntomas entre las víctimas del mobbing:

■ Cefalea	51%
■ Dorsalgia	44%
■ Insomnio de conciliación	41%
■ Depresión	41%
■ Irritabilidad	41%
■ Cervicalgia	36%
■ Fallas de la concentración	35%
■ Miedo al fracaso	32%
■ Sueño interrumpido	32%

ABUSO DE SUSTANCIAS Y ALCOHOL

- **Ingesta excesiva de alcohol en forma sintomática**
- **Uso y Abuso de Benzodiazepinas**
- **Consumo de Marihuana**

FOBIA ESPECÍFICA

**TEMOR IRRACIONAL A UN OBJETO,
ACTIVIDAD O SITUACIÓN ESPECÍFICA.
(TRABAJO)**

- 1. ANSIEDAD ANTICIPATORIA**
- 2. TEMOR IRRACIONAL**
- 3. CONDUCTA EVITATIVA**

TRASTORNO POR ESTRÉS POST TRAUMÁTICO

- Crog, especialista en victimología, establece que:
- “Las personas amenazadas, acosadas o difamadas son víctimas psicológicas. Al igual que las víctimas de guerra, se las ha colocado en un “estado de sitio” virtual que las ha obligado a permanecer constantemente a la defensiva”.

TRASTORNO POR ESTRÉS POST TRAUMÁTICO

- **Hipervigilancia** o estado crónico de “alerta” durante la cual el individuo se prepara para una recurrencia del trauma. El resultado psicofisiológico es un estado de ansiedad crónico marcado por activación simpática, una respuesta exagerada de sobresalto, trastornos del sueño, irritabilidad y conducta impulsiva
- **Síntomas invasivos**, o visiones relámpago o flashback, del trauma inicial. Revive escenas de violencia o humillación, a menudo desencadenados por signos que proporcionan un recuerdo de la escena del trauma o en el sueño bajo la forma de pesadillas recurrentes.
- **embotamiento o insensibilidad psíquica** El enfriamiento psíquico se experimenta como rechazo o separación de los otros, una reducida capacidad de intimidad, y disminución del interés sexual. Sentimientos de soledad

MOBBING

- **Tercer grado:** Cuando se llega a este grado, los daños psicológicos que padece la víctima requieren de tratamiento especializado. Algunos de los síntomas indicadores de una situación de acoso de tercer grado son: depresión severa, ataque de pánico, accidentes, conductas agresivas, o intentos de suicidio.

TRASTORNO DE PANICO

■ CRISIS DE PANICO

Sintomas físicos de angustia (sensación de falta de aire, taquicardia, palpitaciones, sensación de adormecimiento de la boca, sudoración de las manos, sequedad de la boca, dolor al pecho, inquietud, nerviosismo, agitación)

Sensación de muerte inminente

Terror a la muerte

- **Ansiedad anticipatoria**
- **Conductas evitativas**
- **con o sin estresor gatillante**

TRASTORNOS DEPRESIVOS

- La Dra Hirigoyen refiere que un 69% de las personas acosadas moralmente presentan un Trastorno Depresivo Mayor. Un 7% presenta un Trastorno depresivo moderado y un 24% un Trastorno depresivo leve.



EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

A. cinco o más de los siguientes síntomas, por 2 semanas, alteración funcionamiento previo.

Al menos desánimo o anhedonia.

1. *Animo depresivo* (se siente o lo ven) Irritable en niños

2. *Anhedonia*

3. Pérdida o aumento de peso (más del 5% del peso en un mes)

4. Insomnio o hipersomnias

5. Enlentecimiento o agitación psicomotriz

6. Fatiga o pérdida de energía

7. Sentimientos de inutilidad, o de culpa excesivos o inapropiados

8. Dificultad para pensar o concentrarse, o indecisión

9. Ideación reiterada de muerte o suicidio, con o sin un plan específico e intento suicida.

SUICIDIO

- El mayor triunfo del hostigador
- Los psiquiatras españoles López García Silva y Camps del Saz han llamado recientemente la atención sobre la creciente incidencia del suicidio como una secuela del “*mobbing*”
- Leymann consideraba que uno de cada cinco suicidios tenía como causa prioritaria una situación de acoso en el trabajo
- A veces el suicidio se consuma en el mismo lugar de trabajo

SUICIDIO

- Factores que influyen en la decisión:
 - » Situación de estrés continuado e inevitable
 - » Presencia de una Depresión Reactiva al acoso (tristeza profunda y sensación de abandono)
 - » Gran valoración del trabajo Por parte de la víctima por ser una importante fuente de gratificación personal
 - » Incomprensión del entorno inmediato de la víctima (compañeros, jefes, amigos, cónyugue, familia)
 - » Error en el diagnóstico clínico de las causas del problema

SUICIDIO

- Factores que influyen en la decisión:
 - » La creciente desesperanza respecto de poder salir o escapar de la situación
 - » Disminución progresiva de las posibilidades de encontrar un nuevo trabajo
 - » Problemas conyugales y familiares generados por la incomprensión de la naturaleza y el verdadero origen del problema
 - » Atribución de la causa del problema a uno mismo



“1ª JORNADA DE MOBBING: ACOSO PSICOLOGICO EN EL TRABAJO”