

**INFORME CISNEROS III SOBRE VIOLENCIA  
EN EL ENTORNO LABORAL**

**PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS  
PRELIMINARES DE LA INCIDENCIA  
DEL MOBBING EN LOS  
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA  
ESPAÑÓLES**

**SATSE—Universidad de Alcalá de Henares**

**15 de octubre de 2002**

## **ÍNDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN: .....</b>	<b>PG 3</b>
<b>2. PERO...¿QUÉ ES EL MOBBING?.....</b>	<b>PG 5</b>
<b>3. LA ENFERMERÍA: UN SECTOR ALTAMENTE AFECTADO.....</b>	<b>PG 10</b>
<b>4. LAS RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DEL SINDICATO DE ENFERMERÍA (SATSE) .....</b>	<b>PG 20</b>
<b>5. CONCLUSIONES.....</b>	<b>PG 24</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

Los españoles permanecemos más de ocho horas diarias en nuestros entornos de trabajo. Debido a **la expansión del Sector Servicios** y a la **profesionalización de las tareas** que él se desempeñan, a los que debemos incluir **las tensiones propias que se generan en los centros laborales**, el **mobbing** o acoso psicológico en el trabajo **está evolucionando** de manera vertiginosa y alarmante.

Así lo han reflejado ya los estudios **Cisneros I y Cisneros II** sobre violencia en el entorno de trabajo, realizado por primera vez en España en mayo 2001 por la Universidad de Alcalá de Henares (Madrid). De este último se extrae que **2.380.000 españoles sufre mobbing**, lo que supone un 16% del total de personas en activo en nuestro país.

El **Sindicato de Enfermería**, haciéndose cargo de inquietante número de profesionales de este sector reflejados en estos estudios que sufría acoso psicológico, **decidió profundizar en el tema** y conocer la incidencia real del *mobbing* entre los profesionales a los que representa, a la vez que buscaba unas soluciones que la Administración no ha dado aún al respecto.

De este modo, en marzo de 2002 se puso en marcha el estudio ***Cisneros III***, junto a la Universidad de Alcalá de Henares. Este documento se ha convertido en el **PRIMER ESTUDIO MONOGRÁFICO SECTORIAL EN ESPAÑA EN RELACIÓN CON EL MOBBING** y demuestra, con datos confirmados, la alta repercusión de esta nueva amenaza laboral entre las enfermeras españolas.

## 2. PERO...¿QUÉ ES EL *MOBBING*?

El acoso psicológico o ***mobbing*** empezó a ser **estudiado en los años 80** por el profesor de la Universidad de Estocolmo **Heinz Leymann**, quién 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"**.

El profesor de la Universidad de Alcalá de Henares **Iñaki Piñuel y Zabala** ha 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"**. 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.

El director de los estudios *Cisneros I*, *Cisneros II* y *Cisneros III*, asegura que "todo comienza repentinamente con un **cambio brusco en la relación entre el acosador y la persona** que a partir de entonces va a convertirse en el **objeto de su acoso**". Todo ello producirá confusión en la víctima, que incluso llegará a desarrollar sentimientos de culpabilidad y vergüenza.

El acoso laboral tiene como **objetivo intimidar, apocar, reducir, aplanar, amedrentar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima**, con vistas a eliminarla de la organización o a satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar y destruir que suele presentar el hostigador, el cual canaliza una serie de impulsos y tendencias psicopáticas.

Hay una gran diferencia entre lo que se puede describir como un jefe "duro" y un acosador laboral. En los casos de *mobbing* se da un propósito deliberado y mantenido que consiste en **un proceso recurrente de intención para destruir al objetivo elegido**, y una animadversión con evidentes manifestaciones destructivas hacia la víctima de la misma. En definitiva, tiene por objeto acabar con el equilibrio y la resistencia psicológica del otro, minándolo y desgastándolo emocional y físicamente.

## ➤ 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:

- ❑ Personas con elevada ética, honradez y rectitud, así como un alto sentido de la justicia
- ❑ Personas autónomas, independientes y con iniciativa
- ❑ Personas altamente capacitadas por su inteligencia y aptitudes, que destacan por su brillantez profesional
- ❑ Personas populares, líderes informales entre sus compañeros o con carisma para liderar grupos
- ❑ Personas con un alto sentido cooperativo y del trabajo en equipo
- ❑ Personas 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

## ➤ EL ACOSADOR PSICOLÓGICO

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.

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

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



## ➤ LAS CONSECUENCIAS

**Dependiendo del tiempo y la intensidad** del acoso al que la víctima esté sometida, las **consecuencias** en la salud de las víctimas pueden llegar a ser **muy graves**.

En la **primera fase** del hostigamiento, las víctimas están confusas, no saben qué les ocurre ni la razón de ello, realizan examen de conciencia y continúan sin ver razonamientos. Su confusión crece y se tiene alteraciones de la personalidad, inseguridad, dudas, lentitud en el trabajo. Más tarde se llega a la irritabilidad extrema y se descubren los primeros síntomas de stress post-traumático.

En la **última fase** se desarrollan **enfermedades** somáticas, físicas, producidas por la persistencia de la ansiedad que va generando trastornos psicosomáticos: cardiopatías, alergias, asma, diabetes, hipertensión, derrame cerebral e **incluso cáncer**.

### 3. LA ENFERMERÍA: UN SECTOR ALTAMENTE AFECTADO

Los estudios *Cisneros I* y *Cisneros II* habían dado ya los primeros datos de alarma que se han confirmado en el barómetro *Cisneros III*, elaborado por el Sindicato de Enfermería junto a la Universidad de Alcalá de Henares, sobre la alta incidencia del *mobbing* en los profesionales de Enfermería españoles.

El profesor Iñaki Piñuel, director del estudio, confirma que este **sector profesional** está **muy castigado por comportamientos de *mobbing* por factores como el peso específico que tienen las mujeres en esta profesión y por la dependencia jerárquica múltiple que tiene la enfermera**. Su trabajo es complejo y el *mobbing* pasa más desapercibido por la velocidad con la que se trabaja.

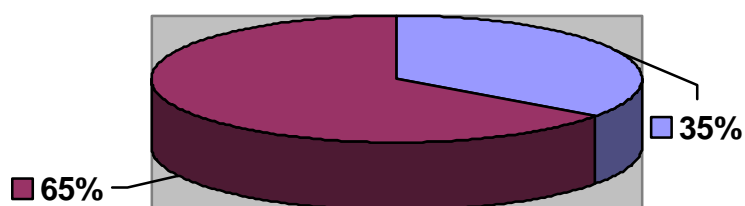
La **vocación** también tiene mucho que ver. En este sector predomina una **actitud no confrontativa**, sobre todo por tratarse de una profesión asistencial, humanitaria. Esta actitud conciliadora favorece el que individuos sin escrúpulos, los psicópatas organizacionales aprovechen para destruir a una persona a la que juzgan como competidora.

En España **existen alrededor de 200.000 enfermeras**, de las cuales unas **140.000 están trabajando** en hospitales, centros de Atención Primaria, instituciones penitenciarias u otros centros. El barómetro *Cisneros III* ha utilizado numerosas variables para cuantificar cuántas de ellas padecen o han padecido *mobbing*, cada cuanto tiempo, qué conocimiento tienen los profesionales de esta enfermedad laboral, cómo reaccionan frente a ella o si perciben apoyo de la organización en la que trabajan para salir de ella, entre otras.

**Es el PRIMER ESTUDIO MONOGRÁFICO QUE SE HACE ENTRE UNA PROFESIÓN DETERMINADA EN ESPAÑA.** El **SINDICATO DE ENFERMERÍA**, implicado en el cuidado y mantenimiento de la salud de los profesionales de este sector, se ha convertido así en la **PRIMERA INSTITUCIÓN QUE REALIZA UN ESTUDIO DE ESTAS CARACTERÍSTICAS**. Con ello se ha descubierto que el acoso psicológico en el trabajo o *mobbing* es considerado actualmente como **el primer riesgo de salud laboral de los profesionales sanitarios**. Es un fenómeno emergente muy peligroso sobre el que la Administración no ha tomado la medidas oportunas para frenarlo.

Los datos hablan por sí solos y demuestran por qué la Enfermería es el sector más afectado por *mobbing* en España. A continuación se ofrecen algunas de las conclusiones más representativas del estudio *Cisneros III*.

**UNA DE CADA TRES ENFERMERAS EN ACTIVO**  
**ENCUESTADAS HA MANIFESTADO SER VÍCTIMA DE**  
**MOBBING EN LA ACTUALIDAD**

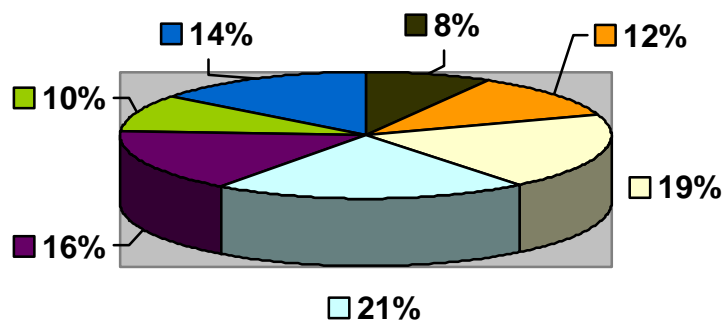


■ He sido víctima del acoso laboral

■ No he sido víctima del acoso laboral

## DURACIÓN Y FRECUENCIA DEL ACOSO

- Un **40%** de los encuestados afectados manifiestan ser víctimas **de mobbing** desde hace menos de dos años
- Un 20% refiere ser víctima en el último año
- El 14% lleva más de 10 años siendo víctima de acoso psicológico.



■ Menos de 6 meses	■ Entre 6 meses y 1 año
■ Entre 1 y 2 años	■ Entre 2 y 3 años
■ Entre 3 y 5 años	■ Entre 5 y 10 años
■ 10 años o más	

- Un **77%** de las enfermeras encuestadas manifiestan haber presenciado en su entorno laboral comportamientos de **mobbing**.
- De ellas, el 39% hace menos de dos años y el 43% los ha presenciado desde hace más de cinco años.

## **GRADO DEL CONOCIMIENTO SOBRE EL *MOBBING***

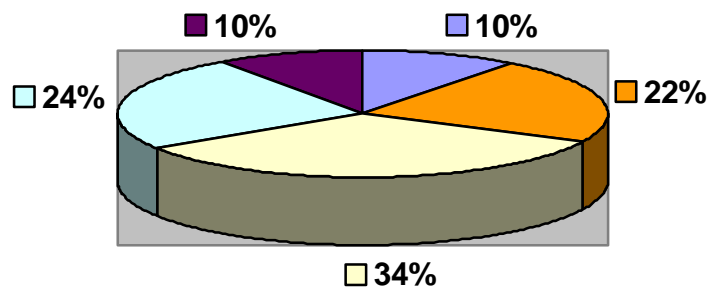
- ❑ El **86% de las enfermeras encuestadas afectadas sabe de la existencia del mobbing** y de que es un riesgo al que están expuestas.
- ❑ **Dos de cada tres enfermeras encuestadas afectadas** (un 67%) **eran conscientes de padecer violencias psicológicas** antes de aplicarse el cuestionario.

## **COMPORTAMIENTOS DE MALTRATO MÁS FRECUENTES**

- ❑ Me restringen las posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él (21%)
- ❑ Carga de trabajo insoportable (13%)
- ❑ Asignación de tareas complejas que ponen en peligro mi salud física y psíquica (12%)
- ❑ Prohíben a mis compañeros hablar conmigo (12%)
- ❑ Me impiden adoptar medidas de seguridad para realizar mi trabajo (12%)
- ❑ Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros (10%)
- ❑ Me menosprecian personal o profesionalmente (10%)

## DAÑOS MÁS FRECUENTES QUE MANIFIESTAN LAS VÍCTIMAS DE MOBBING

- El **80%** de las enfermeras dice padecer **problemas físicos o psíquicos**
- De ellas, **casi un tercio** (32%) de las personas afectadas refieren **secuelas graves o muy graves sobre su salud**



- Me ha producido problemas muy graves
- Me ha producido problemas graves
- Me ha producido problemas moderados
- Me ha producido problemas leves
- No me ha producido problemas

## DÍAS DE BAJA AL AÑO

Las **enfermeras** que son **víctimas de *mobbing*** tienen **más días de baja laboral** de media al año que cualquier otra patología (un promedio de 28 días al año).

## PROBLEMAS DE SALUD MÁS FRECUENTES

Las víctimas de *mobbing* presentan **mayor absentismo** que las enfermeras que no lo sufren. Además, las **bajas laborales por estrés y depresión** son más frecuentes en los profesionales de Enfermería que padecen *mobbing*.

- ❑ Dolores de espalda (49,64%)
- ❑ Dolores musculares/articulares (38,91%)
- ❑ Bajo estado de ánimo, depresividad (38,77)
- ❑ Sentimientos de inseguridad (29,6%)
- ❑ Aislamiento, retirada social (17,58%)
- ❑ Vértigos (9,96%)

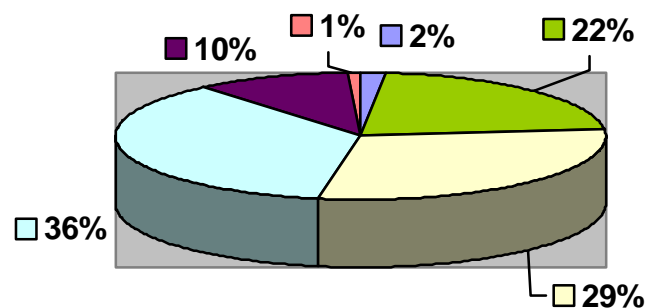
## INCREMENTO DEL CONSUMO DEL TABACO Y ABANDONO DE LA PROFESIÓN

Los profesionales de Enfermería que sufren *mobbing* **abandonan más la profesión, fuman más y tienen más depresiones.**



## PERFIL DE LAS VÍCTIMAS

El grupo de edad más afectado son los **profesionales de mediana edad, entre los 40 y 50 años, fundamentalmente con contrato fijo.**



Menor de 23 años	Entre 24 y 30 años
Entre 31 y 40 años	Entre 41 y 50 años
Entre 51 y 60 años	Más de 60 años

## REACCIONES FRENTE AL *MOBBING*

- ❑ **Sólo el 55% de las enfermeras víctimas de *mobbing* hace frente al hostigamiento**
- ❑ Una de cada cuatro se quedan pasivas ante los ataques
- ❑ Los sentimientos habituales ante las agresiones suelen ser ansiedad, irritación, depresión, indefensión, impotencia y miedo
- ❑ **La mayor parte de los compañeros de trabajo que presencian el *mobbing* no hacen nada para apoyar a la víctima.** Solo en 1 de cada 10 casos le apoya

## RESPUESTA DE LA ORGANIZACIÓN

- ❑ El **86% de los afectados señalan un apoyo bastante escaso o absolutamente inexistente** en sus organizaciones.

## CAUSAS MÁS FRECUENTES DEL *MOBBING* ENTRE LA ENFERMERÍA

- ❑ La **envidia o los celos** por competencias o capacidades que poseen las víctimas (25%)
- ❑ Suponer una **amenaza por sus habilidades** profesionales (20%)
- ❑ Ser **diferente** a los demás (17%)
- ❑ Ser **merecedor de felicitaciones** o de reconocimientos profesionales (15%)
- ❑ **Disfrutar** de **situaciones** profesionales o familiares **favorables** (13%)

## CARACTERÍSTICAS DEL ENTORNO LABORAL EN EL ÁMBITO SANITARIO

- ❑ Lugar de trabajo competitivo e individualista
- ❑ Desmotivador
- ❑ Lleno de prejuicios y "chapado a la antigua"
- ❑ No confortable
- ❑ Agresivo y lleno de incidentes
- ❑ Estilo directivo: dejar hacer

## 4. LAS RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DEL SINDICATO DE ENFERMERÍA (SATSE)

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.

El **Sindicato de Enfermería**, consciente de una realidad muchas veces implacable vivida por el personal de este colectivo en sus centros de trabajo, está elaborando una **GUÍA PARA PREVENIR EL MOBBING**. Después de conocer los alarmantes resultados del estudio *Cisneros III* y **ante el vacío legal existente y la inoperancia por parte de la Administración del Estado**, SATSE presenta algunas estrategias recomendables ante una posible situación de acoso psicológico laboral, a la vez que emplaza al Ejecutivo a que ponga las medidas oportunas para evitar que estas situaciones se repitan o se intensifiquen.

Estos son algunas de las **recomendaciones**:

1. Para identificar correctamente el problema del *mobbing*, el profesional debe **formarse e informarse sobre el tema**. La información suplementaria sobre el problema o la ayuda especializada se puede encontrar a través del Comité de Salud y Seguridad de los centros sanitarios, al igual que contactando con el delegado sindical, las Secretarías provinciales, autonómicas o con la propia Sede Estatal del Sindicato de Enfermería.
2. Es fundamental que la enfermera afectada disponga de **testigos** de las agresiones que padece o documentos que sirvan de indicios del hostigamiento. Muchas veces, esta obtención de pruebas no es fácil ni posible, por lo que se recomienda solicitar ayuda a los propios compañeros para que puedan testificar sobre lo que está ocurriendo.
3. Al ser una agresión que el hostigador hace en secreto, la víctima deberá buscar siempre la **publicitación de estos ataques**, de tal modo que se puedan detener.
4. El acosador busca desestabilizar emocionalmente a la víctima. Si éste lo consigue y el acosado explota de ira contra él, será una batalla ganada para el hostigador porque lo utilizará para atribuirle comportamientos indebidos. Por ello, la persona deberá **mantener la calma** para reducir la probabilidad de cometer errores.
5. **Nunca se debe abandonar el comportamiento profesional** e intachable ni, a ser posible, ausentarse del puesto de trabajo. La correcta actuación será informar a los superiores y, si el grado de presión lo requiere, solicitar la baja laboral para evitar que el daño se incremente.

6. No se puede mantener la pasividad ante los **ataques**: es necesario **hacerlos frente**. Esto no significa reaccionar con agresividad, sino desarrollar una estrategia inteligente desprovista de emocionalidad y basada en hacer públicas las agresiones echas en secreto, buscando testigos. Afrontar el *mobbing* hará retroceder al hostigador.
7. Hay que **mantener fuera del alcance de los acosadores los documentos de trabajo**, de tal modo que no puedan manipularlos para hacer daño a la víctima.
8. **No hay que sentirse culpable** de lo que el acosador imputa. Hay que pedirle explicaciones del hecho concreto del que se le acusa. Esto sirve para descubrir el juego malintencionado del hostigador.
9. Hacer cambiar de opinión al hostigador no sirve de nada. Sólo servirán para exacerbar las agresiones.
10. **Buscar alternativas y posibilidades de elección** hará ver al acosador que la víctima controla el ataque. Hay que recuperar la iniciativa en el proceso.
11. Los ataques pueden llegar a ser tan intensos que el profesional de Enfermería no pueda aguantarlos más. Entonces habrá que **solicitar la baja laboral o el traslado voluntario a otro servicio**. Si ésta se deniega, habrá que consultar con los delegados sindicales o con los responsables de Salud y Seguridad del centro de trabajo. Como último recurso si hasta entonces no se ha conseguido nada hay que presentar una denuncia ante la Inspección de Trabajo por acoso psicológico.

- 12.Desde que se detecta la agresión laboral, la víctima tendrá que solicitar **asesoramiento psicológico especializado**. Ello servirá para entrenar al acosado en habilidades asertivas y en la recuperación de la autoestima deteriorada.
- 13.Es cierto que existe un hueco jurídico en cuanto a legislación contra el acoso psicológico se refiere. Sin embargo, **la defensa legal** es una buena forma de desarrollar una respuesta activa al problema. Las enfermeras afectadas por *mobbing* pueden recurrir a la **Asesoría Jurídica del Sindicato de Enfermería** para buscar soluciones vía tribunales a su problema, ya sea a través de la jurisdicción penal, civil o social.

## 5. CONCLUSIONES

- ❑ Es el **PRIMER ESTUDIO MONOGRÁFICO SECTORIAL QUE SE REALIZA EN ESPAÑA** sobre este tema
- ❑ El **Sindicato de Enfermería** es la primera institución que propone **recomendaciones para reducir el *mobbing*** entre los profesionales de Enfermería españoles después de haber realizado un exhaustivo estudio al respecto
- ❑ El *mobbing* es uno de los riesgos psicosociales más frecuentes en los profesionales de Enfermería. Es esencial reconocerlo desde el principio para un correcto pronóstico, evaluación y eliminación de los casos
- ❑ Una de cada tres enfermeras encuestadas es víctima de mobbing en la actualidad.
- ❑ Los agresores suelen tener una superioridad jerárquica, aunque con este estudio se ha comprobado que **entre la Enfermería** el acoso psicológico es muy frecuente entre profesionales del mismo rango
- ❑ El **80% de las enfermeras** encuestadas **declaran haber presenciado** en su entorno laboral comportamientos de *mobbing*
- ❑ La **información y la formación** es **esencial** en este tipo de riesgos laborales, de tal modo que se diferencien de otros problemas como el *burn out*, estrés o el conflicto laboral
- ❑ El *mobbing* **no es** un sentimiento **subjetivo**. Es tangible, probable, observable y verificable
- ❑ **No es una enfermedad, es un comportamiento hostil que genera otras enfermedades**, algunas muy graves como el cáncer
- ❑ Produce un **alto absentismo y una elevada tasa de abandono** en la profesión de Enfermería, tal como se ha evaluado en el estudio *Cisneros III*. También se producen **más depresiones** y se **fuma más**



- ❑ El secreto mantiene el problema y dificulta su solución. Hay que **hacerlo público** en la medida que sea posible
- ❑ En los casos avanzados de *mobbing* puede llegar a pensarse en el **suicidio**, por lo que requieren una **especial atención y cuidado**
- ❑ La **defensa jurídica** es mucho más válida si está fundamentada en el **testimonio de terceros**
- ❑ El *mobbing* se produce **en la Enfermería con especial virulencia por las características propias de la profesión**:
  - Caos organizativo
  - Fallos en la cadena de mando, conflictos y ambigüedad de rol
  - Falta de comunicación, no se gestionan bien los conflictos
  - Falta de regulación y normativa para luchar contra el *mobbing*
- ❑ El **grupo de edad más afectado** son los **profesionales de Enfermería** de mediana edad, **entre 40 y 50 años, con contrato fijo**
- ❑ Existe una **respuesta muy pobre de la organización** hacia aquellas enfermeras que sufren *mobbing*
- ❑ Las **causas** más frecuentes de *mobbing* entre las víctimas de Enfermería son la **envidia**, los **celos**, suponer una amenaza **por poseer habilidades profesionales**, merecer **reconocimiento profesional** o disfrutar de **situaciones personales y profesionales favorables**
- ❑ La **Enfermería es un trabajo estresante**: el contacto continuo con la enfermedad y la muerte, los riesgos de contagios, agravado por las malas condiciones laborales, falta de plantillas, turnos rotatorios. El **Síndrome del Burn Out** (o del profesional quemado) y el **estrés** son **otras graves enfermedades laborales** que se han detectado entre profesionales de Enfermería españoles y que están deteriorando su salud