

# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

FACULTAD DE CONTADURÍA Y ADMINISTRACIÓN



Acoso laboral (*mobbing*) en el personal del Hospital Veterinario para Pequeñas Especies de la Universidad Autónoma del Estado de México durante el año 2011

## TRABAJO TERMINAL DE GRADO QUE PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN (Sistemas de Salud)

PRESENTA

Néstor Israel Romero Gutiérrez

Dra. en A. Patricia Mercado Salgado

TUTORA ACADÉMICA

Diciembre, 2013

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	9
CAPITULO I .....	11
ACOSO LABORAL “ <i>MOBBING</i> ” .....	11
1.1 Historia del acoso laboral.....	11
1.2 Definición y características del término.....	13
1.3 Lo que no es <i>mobbing</i> .....	19
1.3.1 Diferencia entre <i>moobing</i> y conflicto .....	20
1.3.2 Diferencia entre <i>mobbing</i> y estrés.....	22
1.3.3 Diferencia entre <i>mobbing</i> y síndrome de <i>burnout</i> .....	23
1.3.4 Diferencia entre <i>mobbing</i> y <i>bullying</i> .....	25
1.4 Partes implicadas .....	26
1.4.1 Perfil de la víctima .....	26
1.4.2 Perfil del acosador.....	27
1.4.3 Características de la organización .....	29
1.5 Consecuencias del acoso laboral .....	30
1.5.1 Consecuencias para la organización.....	31
1.5.2 Consecuencias en los individuos .....	33
1.6 Determinación del acoso laboral.....	37
CAPITULO II HOSPITAL VETERINARIO UAEM .....	39
2.1 HVPE de la UAEM.....	39
2.1.1 Historia del HVPE de la UAEM .....	39
2.1.2 Objetivos .....	41
2.1.3 Misión.....	42
2.1.4 Visión .....	42
2.1.5 Ubicación .....	42

2.1.6 Logotipo del Hospital Veterinario .....	43
2.1.7 Áreas de servicio .....	44
2.2. El factor humano en el HVPE .....	44
CAPITULO III MÉTODO .....	48
3.1 Justificación .....	48
3.2 Descripción del problema .....	49
3.3 Objetivos .....	50
3.4 Hipótesis .....	51
3.5 Tipo de investigación .....	51
3.6 Procedimiento .....	51
3.7 Variables y dimensiones .....	53
3.8 Tamaño de la muestra .....	54
3.9 Recolección de Datos .....	54
3.10 Análisis de datos .....	55
CAPITULO IV RESULTADOS .....	58
4.1 Caracterización de la muestra .....	58
4.2 Prevalencia y mecanismos de acoso .....	60
4.3 Comportamientos de acoso laboral más frecuentes .....	66
4.4 Factores psicosomáticos en los trabajadores del HVPE de la UAEM .....	67
4.6 Estrategias de afrontamiento y prevención .....	69
CONCLUSIONES .....	74
BIBLIOGRAFÍA .....	76
ANEXOS .....	82

<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	<b>pag</b>
1.1 Consecuencias del conflicto	21
1.2 Síntomas que las víctimas atribuyen al hostigamiento	36
1.3 Criterios temáticos del acoso laboral	38
2.1 HVPE de la UAEM	42
2.2 Logotipo del HVPE de la UAEM	43
2.3 Áreas del HVPE de la UAEM por edificio	45
3.1 Variables y Dimensiones de la EMAT	53
3.2 Confiabilidad de la EMAT ( $\alpha$ Cronbach)	55
3.3 Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo (EMAT)	56
4.1a Caracterización de la muestra	59
4.1b Caracterización de la muestra	60
4.2 Diagnóstico de <i>mobbing</i> en el HVPE de la UAEM 2011	62
4.3 Prevalencia de <i>mobbing</i> según el puesto que ocupa	63
4.4 Prevalencia de <i>mobbing</i> en residentes de primer año	63
4.5 Prevalencia de <i>mobbing</i> en residentes de segundo año	64
4.6 Acoso laboral en el HVPE por sexo y puesto	64
4.7 Prevalencia de <i>mobbing</i> de acuerdo al área de trabajo	65
4.8 Número de comportamientos de <i>mobbing</i> por víctima	66
4.9 Prevalencia de comportamientos de acoso laboral en trabajadores del HVPE de la UAEM	67
4.10 Frecuencia de comportamientos por grupo	68
4.11a Frecuencia de factores psicosomáticos en trabajadores del HVPE de la UAEM	68
4.11b Frecuencia de factores psicosomáticos en trabajadores del HVPE de la UAEM	69
4.12 Objetivos del HVPE por área	71

## INTRODUCCIÓN

Actualmente los cambios constantes y las necesidades del trabajo, aunado a la aparición de nuevas habilidades y competencias profesionales, han favorecido que surjan una serie de consecuencias tanto positivas como negativas en la organización del trabajo (Arciniega, 2009).

La salud ocupacional tiene como uno de sus objetivos centrales prevenir de manera adecuada las enfermedades o accidentes que se pueden generar en y por el trabajo, todo ello con base en las disciplinas de la seguridad y la higiene. Sin embargo, es claro que la mayor parte de las investigaciones en el área, se han centrado en la evaluación de factores de exposición de riesgos tradicionales, dejando de lado a los factores psicosociales del trabajo, que el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), han definido como: *“interacciones en el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte y por la otra, las capacidades del empleo, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y rendimiento”*.

En este sentido, es necesario promover la identificación y prevención de los factores de riesgo psicosocial, para ofrecer entornos de trabajo laborales más saludables. Por tal motivo, este trabajo plantea el siguiente objetivo de investigación:

Determinar la presencia de *mobbing* en el personal del Hospital Veterinario para Pequeñas Especies (HVPE) de la UEM, utilizando el instrumento EMAT Uribe Prado. Con los resultados obtenidos, generar una propuesta de afrontamiento y prevención.

En el primer capítulo se explican las características principales del *mobbing*, sus etapas, actores, causas, manifestaciones y consecuencias. Se resaltan las consecuencias en la salud y en el ámbito laboral, recalcando las pérdidas que genera a la organización. Debido al clima laboral exigente favorecido por

organizaciones de enseñanza, en este capítulo se hace necesario mencionar y ejemplificar las situaciones que no deben ser consideradas acoso laboral.

El ambiente laboral del médico veterinario es poco conocido para la sociedad; por esto, en el capítulo II se trata de proporcionar una visión general del escenario de investigación, ubicando al HVPE como un centro de capacitación de médicos veterinarios especialistas de vanguardia, y que cuenta con un nivel de equipamiento, académico y de exigencia que se reconoce a nivel nacional e internacional.

En el capítulo III se expone la problemática y justificación del trabajo, siendo relevante que hasta el momento no se identifica información sobre el tema en el área de hospitales veterinarios. Se plantean los objetivos, hipótesis, preguntas de la investigación y el método que se utiliza para cumplir con el fin.

En el capítulo IV se comprueban y se descartan hipótesis y se responde a las preguntas de la investigación por medio de los resultados descriptivos de la misma. La prevalencia de *mobbing* es considerable (57.5%) en los encuestados, y se explican los mecanismos de acoso más comunes que en este caso pertenecen al grupo D de la Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo (EMAT), siendo el exceso de supervisión y control el comportamiento predominante. Dentro de los resultados se plantea la discusión y se establece una propuesta de prevención y control.

## CAPITULO I

### ACOSO LABORAL “*MOBBING*”

El mundo laboral está sufriendo importantes cambios que traen consigo nuevos riesgos que hasta ahora habían sido considerados como irrelevantes. Entre ellos están los riesgos relacionados con la organización del trabajo, con las relaciones sociolaborales y psicosociales. Su incidencia es cada vez mayor, así como el alto impacto para la salud de la persona y la organización.

Proveniente de los países escandinavos, el término de acoso laboral “*mobbing*” se popularizó en los años 90, extendiéndose desde Europa hacia el resto del mundo. La mayoría de los autores lo han definido como conductas insultantes, maliciosas, ofensivas y degradantes de un grupo de personas hacia un individuo que tiene la finalidad de denigrar y eliminar al individuo de su medio. En general, las personas acosadas pueden tener un talento o un perfil en particular, que hasta la actualidad es estudiado y descrito con diferencias significativas de acuerdo a la raza, costumbre e ideologías de cada lugar (López y Vázquez, 2003).

El acoso laboral no es tan solo un problema de la persona que lo sufre o de la que lo provoca, sino de la organización en su conjunto (López y Vázquez, 2003), ya que las consecuencias no solo son de salud para la víctima; también hay pérdidas económicas importantes para las empresas (Flores y Flores, 2005). Por este motivo, es importante analizar y describir a una pequeña parte de la comunidad veterinaria para que se sume a los estudios realizados y se puedan tomar medidas con mayor objetividad sobre dicho fenómeno.

#### 1.1 Historia del acoso laboral

El término de acoso laboral (*mobbing*) fue empleado inicialmente por el etólogo Konrad Lorenz para describir el comportamiento grupal de los animales. Llamó *mobbing* al comportamiento de varios animales que atacaban a otro con la finalidad de expulsarlo del grupo. La evolución psicológica del *mobbing* corresponde a la capacidad de supervivencia que Darwin explica (Duffy y Sperry,

2007). Leymann adoptó el término para describir el comportamiento destructivo de pequeños grupos de niños dirigidos a otro (Boada, De Diego y Vigil, 2003).

El origen del tema se remonta a los estudios realizados en escuelas en las que se encontraba presente la discriminación y el ataque a un niño por parte de sus compañeros. Así, los primeros estudios de *mobbing* en las escuelas se concentraron en la documentación, evaluación, intervención y prevención del problema (Olweus, 1978 citado por Peralta, 2004).

En la década de los 80 los países nórdicos comenzaron a investigar el acoso en el ámbito de las organizaciones, interés que se fue expandiendo a otros países europeos hasta alcanzar un fuerte auge en los 90. En el año de 1995 en Hungría, se realizó el Séptimo Congreso Europeo de Psicología Organizacional y del Trabajo, evento en el que se presentaron algunos trabajos sobre *mobbing*, a partir de este evento se comenzó a promocionar y a incentivar la investigación sobre el tema (Peralta, 2004).

Algunos países como Suecia, Canadá y Alemania, han dotado de medidas jurídicas a las instituciones para tratar de erradicar al *mobbing* desde los inicios (Flores y Flores, 2005).

La Organización Internacional del Trabajo (2006, citado por Carbonell y Gimeno, 2007) indica que la violencia y el acoso en el trabajo aumentan en todo el mundo y en algunos países alcanzan niveles de epidemia; las mujeres representan 61% de los trabajadores víctimas de violencia.

En México el empleo es un tema de la agenda laboral nacional. Por un lado es prioridad la problemática de la generación y mantenimiento de empleos; por otro, empieza a interesar la calidad del trabajo, cuando junto a la modernización técnica y administrativa se incide en el factor humano (Arciniega, 2009).

A través de referencias sobre experiencias concretas de trabajo, diversos especialistas en relaciones laborales y cultura organizacional permiten identificar la presencia de este fenómeno en México, al tiempo que reconocen que el país

lleva gran retraso en el conocimiento de este fenómeno y a partir de allí estimulan el interés para que pueda desarrollarse una línea de investigación referida a este crucial tema (Sánchez et al., 2007 citado por Arciniega, 2009).

En resumen, el *mobbing* no es un tema nuevo ya que desde el punto de vista conductual es una manera de sobrevivir al medio ambiente. Actualmente, el ambiente del trabajo es cada vez más demandante debido probablemente a la globalización y a la creciente desaceleración en la generación de empleos. Estos factores orillan a los trabajadores a tener que competir cada vez más por la supervivencia en el trabajo. En Europa llevan casi 20 años de investigación y son los países más avanzados en la legislación para evitar de raíz la presentación de conductas poco éticas e inapropiadas. México, es de los países con retraso en la generación de leyes que promulguen la buena convivencia y es necesario que se realicen a partir de experiencias y estudios generados en el propio país, con la finalidad que correspondan a la realidad de nuestra cultura.

## **1.2 Definición y características del término**

El *mobbing* se ha conceptualizado, unas veces, como un tipo de estresor social; otras, como un conflicto laboral, y en muchas ocasiones, como una forma de violencia particular y distinta de la violencia física, el acoso sexual o racial (Soler, 2008).

El término "*mobbing*" (también conocido como acoso laboral, *bullying*, intimidación, hostigamiento, acoso moral en el trabajo y terror psicológico), procede del verbo en inglés *to mob*, que significa asaltar o acosar (Peralta, 2004). En castellano puede traducirse como acoso u hostigamiento. Los *mobber* atacan a sus víctimas, las cercan, las acosan, las torturan, les hacen la vida imposible, buscan aliados para cometer sus fechorías y no descansan hasta conseguir que la víctima sucumba física y psicológicamente a sus ataques; son perversos, desalmados y no se rinden ante nada ni nadie. Su objetivo es claro: terminar con la dignidad de su víctima, porque en el fondo tienen miedo, son cobardes, son personas inseguras que tratan de mantenerse por encima de los demás empleando la psicología perversa y las palabras hirientes (López y Vázquez, 2003). Yildirim,

Yildirim y Timuzin (2007) puntualizan que estas conductas se realizan en el lugar de trabajo.

Según Luna (citado por Peralta, 2004, p.112), la palabra acoso presenta la misma raíz que acuso. El término “*accusatio*”, del latín *causam*, remite a las “acusaciones” cuyo papel es central en los comportamientos del *mobbing*.

Así, el hostigamiento o acoso laboral ha sido definido por diferentes autores como el abuso emocional y las conductas agresivas y hostiles que se ejercen de manera constante entre compañeros de trabajo y/o entre superiores y subordinados, acompañadas de comunicaciones negativas y poco éticas. Leymann (1996a) dice que el acoso laboral se dirige de manera sistemática (al menos una vez por semana) y de una manera prolongada (por más de 6 meses) desde uno o varios individuos (rara vez más de cuatro) hacia una tercera persona que debido al ataque se ve empujado a una defensa inútil de la posición que tiene frente a la contigua agresión; en este sentido, es una forma de agresión en donde existe un desequilibrio de poder entre el hostigador y la víctima.

Por su parte, Hirigoyen (2001) define como acoso laboral o *mobbing*, cualquier manifestación de una conducta abusiva y, especialmente, los comportamientos, palabras, actitudes, gestos y escritos que puedan atentar por su repetición o sistematización contra la personalidad, la dignidad o la integridad física o psíquica de un individuo, poniendo en peligro su empleo o degradando el ambiente de trabajo.

Hubert (1997 citado en Peralta, 2004) equipara el hostigamiento laboral a la humillación, intimidación o conducta hostil, dirigida siempre a la persona que frecuenta el mismo lugar por un periodo largo de tiempo y que presenta dificultades para defenderse.

Piñuel (2001 citado por Martín y Pérez, 2002) va más allá, señalando que *mobbing* designa el continuo y deliberado maltrato verbal y modal que recibe un trabajador por parte de otro u otros que se comportan con él cruelmente con vistas a lograr su aniquilación o destrucción psicológica y a obtener su salida de la organización a

través de diferentes procedimientos; y no es un fenómeno casual (como considera Leymann), sino causal: es un proceso de destrucción.

Davenport y colaboradores (1999 citado por Duffy y Sperry, 2007) afirman que el *mobbing* es forzar de manera mal intencionada a una persona para salir del trabajo, a través de acusaciones injustificadas, humillación y abuso emocional. Este es realizado (en orden de importancia) por los líderes de la organización, superiores, compañeros de trabajo y subordinados, quienes se apoyan en otros para llevar a cabo comportamientos de acoso de manera sistemática y frecuente. El resultado es siempre el de herir física o mentalmente a la víctima y causarle una miseria social, algunos casos, lograr la expulsión del lugar de trabajo.

Carbonell y Gimeno (2007) definen jurídicamente el acoso laboral como: presión laboral (tendenciosa) tendiente a la autoeliminación de un trabajador mediante su denigración laboral. Por “presión” se entiende toda conducta que pueda ser percibida como ataque consumado; el término “laboral” es porque debe producirse como consecuencia de la actividad laboral y en el lugar de trabajo y “tendenciosa” conlleva dolo y persistencia que busca la autoeliminación y utiliza la denigración.

La Unión Europea (citado por Rojo y Cervera, 2005, p.17) definió oficialmente el “acoso moral” en el trabajo el 14 de Mayo del 2001 como un:

“comportamiento negativo entre compañeros o entre superiores e inferiores jerárquicos, a causa del cual el afectado es objeto de acoso y ataque sistemático durante mucho tiempo, de modo directo o indirecto, por parte de una o más personas, con el objetivo y/o efecto de hacerle el vacío”.

En la definición del Comité Asesor en Seguridad, Higiene y Protección de la Salud de la Comisión Europea del 29 de Noviembre del 2001 se define la violencia en el lugar de trabajo de una forma más precisa (Informe Randstad, 2003, p. 10):

“La violencia puede definirse como una forma de comportamiento negativo entre dos o más personas, caracterizado por su agresividad, generalmente repetitivo, muchas veces inesperado, que tiene efectos dañinos sobre las seguridad, salud y bienestar

del empleado en el lugar de trabajo. La agresividad puede tomar la forma de lenguaje corporal indicando intimidación, desprecio o rechazo, o tomar la forma de violencia física o verbal. La violencia se manifiesta de muchas maneras, desde la agresión física al insulto, al acoso moral, al acoso sexual, a la discriminación por raza, religión, minusvalía, sexo o cualquier otra diferencia y puede venir desde dentro o desde fuera de la organización”.

El *mobbing* es un fenómeno complejo que se lleva a cabo por medio de conductas hostiles repetidas, de intensidad suficiente como para hacer daño, no deseadas, no recíprocas y que pueden tener un efecto devastador para quien lo padece (Di Martino, Hoel y Cooper, 2003). Einarsen, Hoel, Zapf y Cooper (2003 citado por Soler, 2008), en una revisión de las distintas investigaciones realizadas, señalan varios elementos característicos del *mobbing*:

- Una frecuencia y una duración repetitiva y persistente de conductas hostiles.
- Una acción que se ejerce mediante conductas hostiles que van desde las críticas permanentes al trabajo, comentarios, injurias, calumnias, etc. hasta amenazas y actos de violencia física y del que posiblemente el *mobbing* no sea más que un paraguas que recoge diversas modalidades de acoso.
- Una serie de reacciones de las víctimas típicas en las distintas fases del proceso de acoso.
- La intención del acosador(es) que ejerce(n) la violencia ya sea de carácter instrumental o afectivo.
- Un desequilibrio de poder de las partes, que conlleva que, al menos, la víctima perciba que no dispone de los recursos necesarios para defenderse ante esta situación.
- Un número de acosadores. Se estima que en 60% y 80% de los casos hay más de una persona implicada (normalmente no son más de cuatro).
- El estatus de acosadores y víctimas, que hace que este fenómeno pueda darse desde niveles jerárquicos superiores hacia los inferiores, dentro del mismo e incluso desde estatus inferiores a superiores.

Una vez instaurado el acoso laboral, su origen llega a aparecer como desdibujado o se ha olvidado, ya que la finalidad del hostigamiento es desconectar a la víctima y llevarla a una situación de total confusión.

El *mobbing* no es fácil de identificar pues sus consecuencias pueden negarse o deformarse (Peralta, 2004). El acoso laboral, al producirse, siempre debe ser comprobable. A pesar de que puede llegar a utilizar tácticas muy sutiles y que las conductas de acoso llegan a tener un carácter clandestino, por no dejar excesivas huellas externas, ni contar con testigos dispuestos a revelar lo que han presenciado, el ámbito de la evaluación del acoso en el trabajo debe ser objetivo y no meramente subjetivo.

La recopilación de datos plantea dificultades, especialmente en los países en desarrollo, donde las deficiencias generalizadas en cuanto al registro de incidentes de violencia en el lugar de trabajo parecen constituir más la norma que la excepción. La situación se complica aún más por la diversidad de definiciones culturales de lo que constituye violencia y el papel que desempeña ésta en la sociedad (Priest, 2006). También habrá que tomar en cuenta que el modo específico de la agresión varía según los medios socioculturales y los sectores profesionales. Hirigoyen (2001) menciona que en los sectores de producción la violencia es más directa, pero entre más subimos en la escala jerárquica y sociocultural, las agresiones se tornan más sofisticadas, perversas y difíciles de advertir.

Pero ¿Por qué se desarrolla el proceso de *mobbing*?, ¿Cuáles son las causas que desencadenan que un grupo de trabajadores acose de forma sistemática y durante un tiempo prolongado a otro trabajador? Generalmente proliferan en la sociedad prejuicios que sustentan que el problema surge cuando un trabajador con dificultades de carácter entra en un grupo, que atribuye el desencadenante del proceso de hostigamiento a la propia víctima y a su forma de ser (López y Vázquez, 2003).

Según Hirigoyen (2001) el objetivo de un trabajador perverso es acceder al poder o mantenerse en él, para lo cual utiliza cualquier medio, no se trata de atacar a alguien directamente, como ocurre con el abuso de poder, sino que debe crear fragilidad para impedir que el otro pueda defenderse. En el abuso de poder el superior en la jerarquía tiene un estilo de dirección que consiste en presionar de forma sistemática a todos sus subordinados, es una situación que no afecta a un solo trabajador, sino a todos los que tienen un nivel inferior en la jerarquía.

En el *mobbing* no siempre hay pruebas de la realidad de lo que se está padeciendo, porque no suele haber violencia física. Cuando hay violencia física, sí hay elementos exteriores que pueden atestiguar lo que sucede, pero en conductas de acoso no hay ninguna prueba objetiva. Parece establecerse un proceso fóbico recíproco, de tal manera que el trabajador, objeto de *mobbing*, provoca conductas permanentes de hostilidad en el perverso y, a la vez, la visión de su acosador desencadena en la víctima un proceso de miedo. El miedo genera conductas de obediencia, cuando no de sumisión en la persona acosada, y también en los compañeros que dejan hacer y que no quieren fijarse en lo que ocurre a su alrededor (Hirigoyen 2001). El proceso de acoso no comienza cuando el acosador se lo propone, sino cuando la víctima se siente como tal, asume su papel estelar y los observadores se sitúan en el escenario a la distancia psicológica que les corresponde. Una vez iniciado el *mobbing* se establece un círculo vicioso que se retroalimenta del miedo de la víctima ante el acosador, ya que este miedo genera una actitud defensiva que provoca nuevas agresiones, así como fenómenos de fobia recíproca (Carbonell y Gimeno, 2007).

Desde una visión psicoanalista, se ha postulado que el maltrato laboral puede encubrir una relación amorosa inconsciente, que por no ser reconocida o por ser negada, se expresa como agresividad. También puede estar en juego en estos casos un proceso de identificación: hay algo en el otro que señala o recuerda un defecto nuestro, y eso nos produce rechazo y agresividad. Otro factor a tener en cuenta en estos casos es lo que en psicoanálisis se conoce como el narcisismo de las pequeñas diferencias: hay cosas que uno de los implicados realiza o piensa de

manera diferente al otro; estas diferencias pueden ser vividas como una crítica, y generan también agresividad (Menassa y Rojas, 2006).

### **1.3 Lo que no es *mobbing***

Es importante promover una cultura de convivencia sana en las organizaciones para disminuir las conductas indeseables. Sin embargo, habrá días malos que nos lleven a generar tensiones y conflictos laborales o personales, que incluso provoquen hechos aislados que pueden ser graves, inaceptables y hasta denunciables; por ello, debe distinguirse el *mobbing* de un estilo de trabajo exigente en el que se asumen responsabilidades de manera equitativa y planeada (Peralta, 2004; Carbonell y Gimeno, 2007).

Con bastante frecuencia se abusa de la palabra acoso (López y Vázquez, 2003); se deberá tener cuidado al emplear el término, ya que acusar a una persona de generar prácticas con malas intenciones es delicado, por eso en los siguientes párrafos se aborda lo que no debe ser considerado acoso laboral o *mobbing*.

Hirigoyen (2001) menciona que es importante puntualizar bien el término ya que si es mal empleado podría caerse en un fenómeno de ignorar al verdadero acosador. Es importante saber que “todo el mundo es inocente, hasta que se demuestre lo contrario” y que cuando se enfrentan a un problema de acoso hay que hacer una evaluación seria para evitar afectar a inocentes con falsas acusaciones. En esto consiste la justicia. Es fácil calificar de asesina a una persona que se encuentra al lado de un cadáver con las manos ensangrentadas, cuando es posible que haya intentado reanimarle y de ahí sus manos manchadas (López y Vázquez, 2003).

Dentro de las tergiversaciones del *mobbing* se han reconocido estas conductas:

- Paranoia.- Las personas que sufren de esta enfermedad viven sumidas en la desconfianza, lo que las lleva a realizar juicios falsos e interpretan las acciones de quienes las rodean como amenazantes y hostiles (Hirigoyen, 2001).
- Víctimas de la sociedad.- Son personas inseguras que sienten que las están atacando y buscan más razones para seguir quejándose. Creen que

nunca reciben lo que les corresponde. Estas “víctimas” tienden a sentir rencor ante la alegría de los demás. Cuando una persona como ésta ve que sus compañeros de trabajo son más alabados que ella, piensa que los elogios son equivocados, que la persona que debe recibirlos es ella. Es entonces cuando la “víctima” comienza a desprestigiar al que lo rodea y comienza a denunciar como perversa la conducta de los demás, llegando incluso a acusar de falsos acosos morales para obtener una compensación a tanto sufrimiento (López y Vázquez, 2003).

### **1.3.1 Diferencia entre moobing y conflicto**

Heráclito escribió “el conflicto es el padre de todas las cosas, el rey de todas las cosas. A unos ha hechos dioses y a otros hombres; a unos ha hecho esclavos y a otros ha hecho libres” (Bueno, 1974). Interpretando estas palabras, puede decirse que el conflicto está en la naturaleza del hombre y es inevitable; lo importante es contestar una pregunta: ¿cómo podemos adaptarnos y ajustarnos para hacer que el proceso ocurra de una manera más suave y que genere un final positivo?

El conflicto generalmente se presenta como una situación negativa; por lo tanto, se trata de evitar (Leymann, 1996b). Sin embargo, un conflicto puede conducir a grandes cambios y mejoras. Lo importante frente al conflicto se termina reduciendo a la pregunta: ¿qué hago yo, cómo lo manejo, de qué manera puedo convertir esa situación en una oportunidad o, al menos, minimizar el impacto negativo que ella puede ejercer sobre mí? (Mirabal, 2003).

El conflicto es aquella situación en la que dos o más partes están en desacuerdo entre sí. Se produce dentro de un contexto simétrico, es decir, la igualdad teórica de los protagonistas (Hirigoyen, 2001). Se trata de una lucha de intereses en la que cada parte quiere o cree tener razón, y utilizan los medios que están a su alcance para conseguirla (López y Vázquez, 2003).

El conflicto puede tener consecuencias positivas y negativas, tanto para la organización como para los protagonistas del mismo (figura 1.1).

**Figura 1.1** Consecuencias del conflicto.

NEGATIVAS	POSITIVAS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sentimientos de frustración, hostilidad y ansiedad</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estimula a las personas</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Presión entre grupos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalece los sentimientos de identidad</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Desvío de energías productivas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Despierta la atención ante los problemas</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bloqueo de iniciativas ajenas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pone a prueba las estructuras de poder dentro de la organización</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tensión entre las relaciones interpersonales</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Une a las personas</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Puede desembocar en la formulación de grupos rivales</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Genera Innovación</li></ul>

**Fuente:** Mirabal, 2003.

Un cierto nivel de conflicto dentro de la organización es necesario y deseable puesto que es una forma de que se conozcan las distintas posturas que existen en la empresa, permitiéndole a ésta comprender hasta qué punto es necesario llevar a cabo renovaciones, reestructuraciones o cambios dentro de ella (López y Vázquez, 2003). Las investigaciones sobre el conflicto muestran que los individuos desarrollan la capacidad de generar estrategias constructivas para resolver el conflicto (Zapf y Gross, 2001). El problema surge cuando el conflicto no se resuelve o tarda en resolverse. Así no es difícil que lo que comenzó como un simple conflicto puede derivar en acoso moral (Hirigoyen, 2001).

Leymann (1996a) y Lee (2000 citado por Peralta, 2004) mencionan que el acoso laboral ocurre cuando los conflictos no son resueltos o son resueltos de forma inadecuada y se carece del respeto por la integridad individual lo que lleva a actuaciones poco éticas. Por otro lado, Hirigoyen (2001) menciona que precisamente es la falta de conflicto la que lleva al acoso moral debido a que en el conflicto se mencionan los reproches, las diferencias y esto lleva de manera sistemática a la toma de decisiones en donde los conflictuados están en igualdad de circunstancia.

En el conflicto se menciona la figura de un moderador, que generalmente es la dirección. En este contexto, Leymann (1996b) menciona como una causa de conflicto la mala gestión de los problemas, reforzando que el *mobbing* tiene sus inicios en el medio ambiente laboral.

En resumen, es de vital importancia el conflicto para el mejoramiento, innovación, y reestructuración de la organización. La diferencia importante en esto con el *mobbing* es que el conflicto se da en igualdad de circunstancias, se da una negociación y se obtiene un resultado que acatan ambas partes. En el *mobbing* esta igualdad no existe, y hay un claro abuso de poder hacia una persona. El conflicto es una manera natural de llegar a un acuerdo, por lo que no hay que negar su presencia y buscar la igualdad entre los grupos para evitar la polarización.

### **1.3.2 Diferencia entre *mobbing* y estrés**

El fisiólogo canadiense Hans Selye en la década de los 30, descubrió que todos los enfermos que estudiaba presentaban, independientemente de la enfermedad que sufrieran, síntomas comunes: cansancio, pérdida de apetito, disminución de peso, etc. (López y Vázquez, 2003). En 1949, define el término ante la Organización Mundial de la Salud como “la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior” (Ortega, 1999 citado por López y Vázquez, 2003).

El concepto de estrés proviene del término inglés “stress”. Se trata de la tensión provocada por situaciones agobiantes, las cuales generan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Leka (2004, p.3) define al estrés laboral como: “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

Entre los factores desencadenantes del estrés, también conocidos como estresores, está el estímulo, ya sea externo o interno, que, de manera directa o indirecta, propicia la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo (homeostasis).

Una de las consecuencias del acoso laboral es el estrés, pero no hay que confundir los términos ya que hay una gran diferencia que se resume en el párrafo

citado por Hirigoyen (2001, p. 22); “El estrés sólo es destructivo si es excesivo, el acoso es destructivo por su propia naturaleza”.

Debido a las exigencias laborales en la actualidad, es inevitable que exista presión en el trabajo, que cuando sobrepasa el nivel de capacidad predispone a la presencia de los signos clínicos característicos de estrés (Leka, 2004). Sin embargo, en éste, el descanso es reparador, no existe intencionalidad, maldad y la mejora de las condiciones de trabajo permite al individuo recuperarse. En el caso del acoso laboral hay una intensión malévola, más o menos consciente, hacia un individuo en particular (Hirigoyen, 2001).

En resumen, el estrés en pequeñas dosis es un estado en el cual se potencia el mejoramiento del nivel de conocimiento, de las ejecuciones cognitivas que provee la motivación y es indispensable para nuestro funcionamiento y desarrollo.

### **1.3.3 Diferencia entre *mobbing* y síndrome de *burnout***

El término *burnout*, cuya traducción al castellano significa “estar o sentirse quemado, agotado, sobrecargado o exhausto”, fue definido por vez primera por el psicoanalista alemán Herbert J. Freudenberger en 1974 como un conjunto de síntomas médico-biológicos y psicosociales inespecíficos, que se desarrollan en la actividad laboral, como resultado de una demanda excesiva de energía (Calatayud, 2007).

Este tema ha sido muy estudiado, sobretodo a partir de los trabajos de Cristina Maslach quien en 1976 dio a conocer esta palabra de forma pública en el Congreso Anual de la Asociación de Psicología (APA), refiriéndose a una situación cada vez más frecuente entre los trabajadores de servicios humanos (Calatayud, 2007).

Cuando se habla de *burnout* hay que referirse a un cuadro clínico complejo que engloba una serie de síntomas que, en su conjunto, configuran un síndrome de agotamiento o de pérdida de energía que algunos profesionales, frecuentemente del sector terciario, experimentan al verse superados, no tanto por sus propios problemas como por las dificultades en el trato con los usuarios a los que

atienden. Se sienten desbordados o tienen la evidencia creciente de que sus esfuerzos por comprenderlos y asistirlos en sus necesidades resultan vanos (Díaz, 2008).

En principio, el *burnout* representa una alteración emocional producto de un conjunto de sentimientos y conductas al que se llega por un largo sometimiento a situaciones de estrés laboral. Se podría hablar de un estrés (distrés) de carácter crónico que daría lugar a un proceso en el que irían sucediéndose etapas o fases diversas, con sintomatología diferenciada, y que parte de un estado disfórico en el que se han instalado la desesperanza, la impotencia y el cansancio (Díaz, 2008).

Aunque el *mobbing* y el *burnout* son dos realidades distintas y claramente diferenciadas respecto a su etiología, diversos estudios han encontrado relación entre ambos fenómenos (González y Delgado, 2008). Morán, González y Landero (2009) hallaron correlaciones significativas entre el acoso percibido y mayor *burnout* (más cansancio emocional, mayor despersonalización y menor realización personal). Los resultados son equivalentes a los de otros estudios previos que han relacionado el *mobbing* con el estrés ocupacional y más específicamente con el síndrome de *burnout*. También esta asociación entre *mobbing* y *burnout* ha sido hallada por Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Martínez y Gálvez (2007, referido por Morán y col., 2009) con mayores niveles de cansancio emocional, de pérdida de energía y de fatiga mental, así como más estrés percibido en las víctimas de acoso.

Aunque los aspectos centrales del acoso psicológico en el lugar de trabajo no coinciden con los del síndrome de *burnout*, no quiere decir que no exista entre ellos una relación digna de ser investigada. Ello se debe a que existen otras condiciones del trabajo en servicios humanos, aparte de las relaciones con personas en tanto que pacientes o clientes, que causan o pueden causar *burnout*. De especial importancia es la insatisfacción laboral de los profesionales de servicios humanos, insatisfacción que pone en peligro el bienestar psicológico de los empleados y su eficacia profesional. Si, por añadidura, se da también percepción subjetiva de acoso psicológico o riesgo del mismo en el lugar de

trabajo, podemos estar ante un clima laboral con grupos de alto riesgo de *mobbing* y, en consecuencia, de mayores niveles de insatisfacción laboral y de *burnout* (Flores y Flores, 2005; Moran y col., 2009).

Resumiendo, el síndrome de *burnout* se da principalmente por carga excesiva de trabajo en donde el trabajador no llega a las expectativas deseadas, provocando así, estrés crónico que lleva a un agotamiento. Sin embargo, es importante reconocer que el *mobbing* favorece el estrés y como consecuencia facilita el *burnout*.

### **1.3.4 Diferencia entre *mobbing* y *bullying***

“*Bullying*” (también conocido como hostigamiento escolar, maltrato escolar o acoso escolar) es una palabra proveniente del vocablo holandés que significa acoso. Leymann (1996a) no quiso utilizar el término “*bullying*”, que usan los investigadores ingleses, irlandeses y australianos, ya que el fenómeno del *mobbing*, en general, no posee las características de violencia física del “*bullying*”. Tanto *mobbing* como *bullying* implican el comportamiento ofensivo, vengativo, cruel y malévolo, con la finalidad de ver humillado a un individuo. Estos ataques continuamente negativos son típicamente imprevisibles, irracionales e injustos (Di Martino y col., 2003).

Según Piñuel y Oñate (2007) los protagonistas de acoso escolar (*bullying*) suelen ser niños y niñas en proceso de entrada en la adolescencia (12 a 13 años), siendo ligeramente mayor el porcentaje de niñas en el perfil de víctimas.

Este tipo de violencia escolar se caracteriza, por tanto, por una reiteración encaminada a conseguir la intimidación de la víctima, implicando un abuso de poder en tanto que es ejercida por un agresor más fuerte (ya sea esta fortaleza real o percibida subjetivamente) que aquella. El sujeto maltratado queda, así, expuesto física y emocionalmente ante el sujeto maltratador, generándose como consecuencia una serie de secuelas psicológicas (aunque éstas no formen parte del diagnóstico); es común que el acosado viva aterrorizado con la idea de asistir a la escuela y que se muestre muy nervioso, triste y solitario en su vida cotidiana.

En algunos casos, la dureza de la situación puede acarrear pensamientos sobre el suicidio e incluso su materialización, consecuencias propias del hostigamiento hacia las personas sin límite de edad (Piñuel y Oñate, 2007).

En resumen, a pesar de llegar a ser un término empleado de manera indistinta, la diferencia es la violencia física marcada en el *bullying* y es claro que éste se da en la adolescencia y en la escuela, mientras que el *mobbing* es un problema laboral.

## **1.4 Partes implicadas**

### **1.4.1 Perfil de la víctima**

Para la descripción de las víctimas, Piñuel (2001) destaca que son personas con:

- Elevada ética, honradez, rectitud, alto sentido de la justicia; con su actitud ponen de manifiesto la falta de ética de la organización.
- Autonomía, independencia de juicio e iniciativa propia.
- Extraordinaria capacidad para su trabajo: el acosado posee capacidades de las que el acosador carece. La probabilidad de acoso aumenta cuando la capacidad de la víctima coincide con los déficits del acosador y, especialmente, si esta capacidad es relevante en la organización.
- Carisma, popularidad y capacidad de liderazgo informal.
- Facilidad para la cooperación y el trabajo en equipo.
- Situación personal o familiar satisfactoria.
- Alta capacidad de empatía y compromiso con el bienestar de los demás.

La estructura psíquica, la historia de vida e incluso la genética individual, hacen más vulnerables a unos que a otros, y por tanto más susceptibles de verse afectados por procesos de acoso (Carbonell y Gimeno, 2007).

El acosador detecta los puntos débiles de sus víctimas y los ataca; no considera que la víctima posea en sí misma rasgos que la predispongan a ser acosada, sino que la víctima ha sido elegida por el perverso por poseer atributos de los que pretende apropiarse, siendo concebida por el acosador como un objeto cuya finalidad es satisfacer sus necesidades (Hirigoyen, 2001).

En el acoso hay una diferencia de género. Según Hirigoyen (2001) es más frecuente en mujeres (70%) que en hombres (30%). Carbonell y Gimeno (2007) mencionan que debido a la concentración de las mujeres en empleos considerados de riesgo de agresiones, éstas representan el 61% de la población afectada y los hombres el 39%.

En cuanto a las características de personalidad de las víctimas, Leymann (1996a) no encuentra diferencias significativas, y menciona que es un fenómeno resultado de las características del trabajo y no de cuestiones de personalidad ni conflictos personales.

#### **1.4.2 Perfil del acosador**

A lo largo del estudio sobre el *mobbing* se ha abordado el tema de las características psicológicas del agresor, dando por resultado aproximaciones cercanas sobre el fenómeno de la personalidad y rasgos patológicos de aquellas personas que dentro de una organización destruyen psicológicamente a sus semejantes (Piñuel, 2001). Flores y Flores (2005) describen dos tipos de personalidad para el acosador:

- Narcisista: Buscan sujetos serviles, dóciles y obedientes que no le hagan la más mínima sombra. Son sujetos que propagan en sus equipos la mediocridad profesional. Nadie puede sobresalir porque se pone en peligro la primacía de su “ego”. Por ello se comporta de forma despectiva con sus subordinados y de forma aduladora con sus superiores. Su personalidad es egocéntrica y presuntuosa, carece de remordimientos o sentido de culpabilidad.
- Paranoico: Todo el mundo va contra él; por lo tanto, parece lógico que pueda desplegar todo su acoso destructivo contra la víctima más vulnerable; es incapaz de tener amigos, sospecha de todos y su estilo de dirección es autoritario, no da concesiones, no muestra debilidad y huye del diálogo.

Leymann (1996a) argumentó que un acosador intenta disfrazar sus deficiencias mediante su comportamiento hacia las víctimas del *mobbing*. Añadió que los acosadores experimentan sentimientos de miedo e inseguridad respecto a sus carreras profesionales, al rango que ocupan en una organización y hacia su reputación; como producto de estos sentimientos se da el maltrato hacia otras personas. Piñuel (2001) agrega que la inseguridad de los acosadores tiene raíz en la consciencia propia de mediocridad, puesta en evidencia, de manera inconsciente, por medio del desarrollo profesional, ético y respetuoso de sus semejantes, mismos que posteriormente se convertirán en el blanco perfecto del acosador.

El comportamiento del agresor tiene raíz en patologías de sentimientos profundos y ocultos, de inadecuación personal y profesional, derivados de diversas causas. Estos sentimientos se conocen como “sentimientos de inferioridad”, y son reprimidos en el inconsciente llevando al acosador a reaccionar violentamente contra todo lo que les recuerde esos sentimientos (González y Delgado, 2008).

La manera en la que el acosador resuelve el conflicto creado por el recuerdo de ese sentimiento de inferioridad es hacer que sus compañeros de trabajo bajen sus niveles de autoestima (por medio de la ridiculización, humillación y desvalorización de todo lo que diga o haga la víctima), hasta que estén por debajo del suyo (Fidalgo, 2002).

Las razones del acosador para llevar a cabo sus acciones contra de la víctima pueden ser compartidas por otras personas, e incluso pueden ser admisibles, pero las maniobras (conductas) y los mecanismos empleados resultan ilícitos en una sociedad democrática fundamentada en el respeto a los derechos humanos (Carbonell y Gimeno, 2007).

El acosador se proyecta al exterior con una imagen bastante positiva, dificultando su identificación dentro del ambiente laboral. Pudiera ser que el acosador no sea consciente del daño psicológico que puede ejercer. Probablemente lo que subyace en el fondo del acosador es el miedo a perder determinados privilegios,

provocando una ambición desenfrenada que empuja a eliminar drásticamente cualquier posible obstáculo que se interponga en el camino. Carbonell y Gimeno (2007) señalan al jefe y a los compañeros como principales fuentes de hostigamiento (46% y 44% respectivamente).

Las estrategias empleadas por el hostigador para someter a la víctima no tienen ni desperdicio ni perdón de Dios, y son tan peculiares como comunes en este tipo de sujetos. Todas ellas se incardinan perfectamente, y quizá sea ese su mínimo común divisor, en el estilo de comunicación absolutamente distorsionado y manipulador que utiliza el hostigador. De forma deliberada y perversa todos sus procesos comunicativos están minados de trampas emocionales (Fidalgo, 2002).

Entre las estrategias habitualmente utilizadas por el acosador se encuentran los intentos de amedrentar a la víctima con procedimientos sancionadores, la fiscalización de todo su comportamiento, la simulación de «ser el mejor amigo» con el objetivo de obtener información personal o íntima que pueda servirle para monitorizar o controlar a la víctima en el futuro, la implementación de sistemas internos y externos de delación, la atribución de los padecimientos de la víctima a terceras personas, mientras el hostigador se reserva el papel de benefactor, el constante recordatorio de lo mucho que ha hecho por ella y lo mucho que le debe, etcétera. Además, su lenguaje suele estar cargado de dobles sentidos, amenazas veladas, insultos y vejaciones encubiertas, generalizaciones, y juicios de valor. El lenguaje que tantos usos y funciones tiene, desde el placer y la risa hasta la bienaventuranza del amor, se ve abocado a ser únicamente el hilo conductor a través del cual el verdugo pretende generar en la víctima sentimientos de culpabilidad y vergüenza que la anulen y la dejen a su merced, que ése es su fin último (Fidalgo, 2002).

#### **1.4.3 Características de la organización**

Para Flores y Flores (2005), el acoso laboral es una desviación psicológica que tiene su origen en la propia organización. Se trata de organizaciones sumamente burocratizadas, despersonalizadas, que se alejan de los principios básicos reguladores de la eficacia individual y grupal (objetividad, honestidad, respeto al

individuo por encima de todo, discreción, prudencia, igualdad, consideración personal, justicia, carrera profesional, trabajo en equipo, etc.). Es curioso que aproximadamente en 42% de los casos los superiores jerárquicos respalden al acosador y en 40% existe apoyo táctico. Es decir, que la propia cultura organizativa de la institución estimula el desarrollo del *mobbing*.

### **1.5 Consecuencias del acoso laboral**

Los cambios constantes y las nuevas necesidades del mercado laboral junto con la aparición de nuevas habilidades y competencias profesionales forman un caldo de cultivo que aumenta la frecuencia del acoso laboral (Gil, Carretero, Desamparados y Caro, 2006). El acoso laboral se ha considerado como una “epidemia silenciosa” (Zapf, 1999; Wilson, 1991 citados por Soler, 2008), que provoca insatisfacción laboral, enfermedades mentales, problemas psicosomáticos y físicos, alto abstencionismo laboral y baja productividad (Hoel y Cooper, 2000) . Las consecuencias para los trabajadores, las organizaciones y la sociedad son devastadoras (Brodsky, 1976 citado por Soler, 2008).

Piñuel (2001, pp. 32-33) menciona:

“Independientemente del argumento del tipo macroeconómico, que muestra cómo un problema como el del psicoterror laboral sangra en millones de horas de trabajo perdidas la riqueza nacional, amén de las bajas, despidos, gastos médicos, pensiones, etc., y el inmenso sufrimiento personal, nos encontramos con una exigencia política y ética que demanda de las autoridades legislativas, encargadas de proteger los bienes jurídicos (como es el derecho básico de los trabajadores a que sus trabajos no les roben la salud ni el bienestar), que protejan, mediante las oportunas leyes, tales derechos. Si se protege al trabajador de riesgos laborales como son las exposiciones a sustancias nocivas o a ruidos inadecuados, cuánto más se le debería proteger de la persecución perversa que perpetran los acosadores contra sus víctimas, indefensas jurídicamente ante ellos.”

Las consecuencias del *mobbing*, son amplias y variadas, afectando básicamente en tres niveles (González y Delgado, 2008):

1. **Nivel individual:** Con efectos cognitivos, estrés, trastornos del sueño, fatiga, debilidad, suicidio (en casos extremos), entre otros.
2. **Nivel familiar:** Aislamiento, conflictos familiares, etc.
3. **Nivel organizacional:** Ausentismo, incremento en la tasa de incapacidades y accidentes, disminución de la productividad, etc.

### 1.5.1 Consecuencias para la organización

Hoel, Einarsen y Cooper (2003 citado por Soler, 2008) agruparon en cuatro apartados los efectos del acoso laboral para la organización:

- Absentismo laboral
- Rotación de personal
- Productividad y rendimiento
- Pérdidas económicas

En cuanto al absentismo laboral, 25% de las personas acosadas acaban por abandonar la organización (jubilación forzada, despido, baja voluntaria o enfermedad). Sin embargo, antes de que se produjera esto, sucederían periodos de ausencia reiterada del trabajo (Einarsen, 1999; Leymann, 1996a; Zapf y Gross, 2001), lo que lleva a suponer una estrecha relación entre absentismo y acoso laboral.

Quine (2001) reporta que en los trabajadores acosados hay una disminución en la satisfacción laboral, incremento de la ansiedad y depresión. Cifró en un 8.8% las bajas por enfermedad debidas al acoso laboral, mientras que Kivimäki, Elovainio y Vathera (2000), en un estudio realizado en Finlandia, reportan 16% de absentismo laboral debido al acoso laboral y recalcan que se presentaron 51% más incapacidades médicas los trabajadores que refirieron ser acosados con respecto a todos los demás empleados.

No obstante, varias investigaciones que han explorado esta relación, encuentran una asociación bastante débil. Einarsen y Raknes (1991 citados por Soler, 2008) mostraron que el acoso laboral solo explicaba 1% del absentismo por enfermedad, mientras que Hoel y Cooper (2000) señalaron que los empleados que sufrían

*mobbing* se ausentaban del trabajo 7 días más al año que aquellos que no lo sufrían. Esta relación podría explicarse por la presión que en muchos casos ejerce la organización sobre los asalariados para asistir al trabajo, y por la incompreensión que existe de las afecciones de tipo psicológico (Hoel y col 2003 citados por Soler, 2008).

En cuanto a la rotación del personal, Vartia (1993 citado por Soler, 2008) halló que 46% de los acosados tenían la intención de abandonar el trabajo, aunque ésta no correspondía con el abandono específico. En un estudio posterior, cuantificó en 17% las personas que habían dejado realmente el trabajo debido al acoso, de las cuales 10% ya lo había hecho al menos 2 veces por la misma causa (Vartia, 2001).

La posible explicación de este hecho estaría en la intención de abandonar o de buscar otro empleo como un mecanismo para reducir el problema o al menos aliviar a la víctima con la idea de no tener que permanecer toda la vida en su organización, aunado a las condiciones del mercado laboral que no permiten a la víctima dejar su trabajo. La dificultad para conseguir otro empleo agrava el riesgo para la salud y los efectos negativos para la organización, porque la consideración del despido o renuncia más que una solución se podría convertir en un verdadero problema (Keasly y Jagatic, 2000 citados por Soler, 2008).

En cuanto a la productividad y rendimiento de los trabajadores, Kivimäki y col (2000) mencionan que hay una correlación positiva entre las enfermedades, absentismo laboral y el acoso laboral, lo que lleva a la disminución en la eficacia en el trabajo.

Se sabe que el costo del acoso laboral es elevado y difícil de calcular, según apunta la OIT (2000, citado por Carbonell y Gimeno, 2007). En países como Australia, los costos estimados para los empleadores van de los 6,000 a los 13,000 millones de dólares y en la Comunidad Europea se calcula en 90 millones de euros.

### **1.5.2 Consecuencias en los individuos**

El espectro sintomatológico presente en los trabajadores acosados resulta amplio y variado; de hecho, la alteración del equilibrio emocional y físico que sufren las víctimas de acoso laboral produce tal desestabilización personal que conduce al trabajador a enfermar frecuentemente, con una profusión de bajas laborales que serán usadas por el acosador como argumentos para incrementar el deterioro de la mala imagen de la víctima y así desacreditarla en mayor medida (Piñuel, 2001).

Por ello, resulta habitual que el desenlace de dichas situaciones no sea otro que el que la víctima termine por abandonar de forma voluntaria (si no puede resistir más) o de manera forzosa (mediante un despido laboral) la organización de trabajo a la que ha pertenecido, siendo otra alternativa frecuente que el trabajador acosado solicite el traslado a otras dependencias (en caso de ser factible dicha situación) (Gonzalez y Delgado, 2008; Leymann, 1996a; Piñuel, 2001).

**A. Consecuencias psicológicas:** Las víctimas de acoso laboral sufren habitualmente diversas reacciones emocionales como temor, desesperanza, ansiedad, depresión y quejas psicósomáticas (Leymann, 1990); así por ejemplo, en un estudio realizado por O'Moorel (1998 citado por González y Delgado, 2008) hallaron que las víctimas tenían problemas de irritabilidad, ansiedad, sentimientos de depresión y un estado de hipervigilancia y desconfianza, siendo también habituales los problemas de autoestima y un amplio rango de somatizaciones.

González y Delgado (2008) llegaron a la conclusión que las víctimas de acoso laboral perciben mayores molestias físicas o disfunciones corporales, manifiestan mayor ansiedad y sintomatología depresiva que la población general. También detectaron en los trabajadores acosados una mayor presencia de pensamientos, acciones e impulsos propios de sintomatología obsesivo-compulsiva y mayor dificultad para el establecimiento de relaciones interpersonales. Estos resultados indican que los trabajadores acosados presentan mayor

irritabilidad, rabia y resentimientos (hostilidad), mayor cantidad de conductas evitativas (ansiedad fóbica), suspicacia y desconfianza hacia el entorno (paranoia), tendencia al aislamiento y la retirada social.

La persona víctima del *mobbing*, manifiesta inseguridad, se siente ridículo, responsable de la situación laboral y vive intensamente estas emociones, (¡no lo estoy haciendo bien!, ¡yo soy el único responsable!, ¡merezco todo esto!). Incluso la víctima acaba creyendo lo que dicen de él y percibe al enemigo como amigo. El acosador restringe los diversos canales de comunicación de la víctima y el resultado final es el aislamiento social, lo que puede llevar a una grave depresión. Aparece fácilmente el trastorno de ansiedad, crisis de pánico, fatiga crónica, estrés postraumático, depresión, conductas agorafóbicas y evitaciones sutiles que van evolucionando progresivamente hacia la incapacidad psicológica total (Flores y Flores, 2005; Carbonell y Gimeno, 2007).

Las conductas de acoso pueden o no dañar la integridad psíquica del acosado; pero lo hagan o no, no dejan de ser vulneraciones de bienes y derechos fundamentales de las personas como su integridad psíquica, su libertad de conciencia, creencia y sexual (Carbonell y Gimeno, 2007). Conviene subrayar en este punto, que López y Camps (1999) se refieren a algunos estudios realizados en Suecia, en los años ochenta, que aseguran que entre 10% y 20 % de los suicidios consumados son atribuidos a conductas relacionadas con el *mobbing*.

**B. Consecuencias laborales:** El *mobbing* se trata de una actitud mórbida, a veces fríamente calculada, donde la envidia, el odio, la frustración y el resentimiento juegan un papel determinante. Así pues, el *mobbing*, es capaz de herir la sensibilidad psicológica y humana del individuo. Los sujetos acosados acaban dudando de su

capacidad, se revelan antes contra ellos mismos que contra sus propios verdugos y, generalmente, se ven abocados a la pérdida de su autoestima, a la autoexclusión, a las somatizaciones, a las alteraciones de estado de ánimo y ocasionalmente a conductas suicidas. En el mejor de los casos la pérdida del empleo es la mayor consecuencia; sin embargo, se ha reconocido por el mismo estado de presión en el que vive la víctima, un aumento en los accidentes laborales, ausentismo laboral y la consiguiente pérdida para la organización (Flores y Flores, 2005).

**C. Consecuencias en la salud:** Las consecuencias psicológicas y físicas para la salud pueden ser muy graves. La presentación es una mezcla de problemas físicos, psicosomáticos, psíquicos y conductuales. Aparece, por ejemplo, una hipervigilancia permanente que tiene como consecuencia un efecto demoledor en el sistema nervioso central (fatiga, cansancio, agresividad, trastornos del sueño, trastornos obsesivos, pérdida de apetito, pérdida de peso, etc.). Son frecuentes las crisis de ansiedad, miedo, sentimientos de amenaza, la impotencia, la frustración, el aislamiento, la depresión, que se traducen a su vez en conductas agresivas y adictivas (consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos), e incluso en intentos de suicidio (Maarit y Vartia, 2001; Flores y Flores, 2005; Prieto, 2005).

Según Boada y col. (2003) cuando las personas acuden a consulta médica o psicológica son diagnosticadas con depresión, ansiedad y estrés postraumático. El estrés postraumático puede presentarse a cualquier edad y venir acompañado de depresión, ansiedad, desordenes del sueño, taquicardias, tensión muscular, ataques de ira, irritabilidad y abuso de sustancias químicas (alcohol y drogas) como forma de para poder dormir y sentirse mejor (Peralta, 2006). Maarit y Vartia (2001) mencionan que también los testigos del acoso consumen más alcohol y drogas con respecto a los acosadores.

En definitiva, la sintomatología producida por el *mobbing* es variada figura 1.2 adaptada de Leymann, 2006; Piñuel y Zavala, 2001 (Prieto, 2005) y apenas comienza a delimitarse; así mismo se dispone de escasa bibliografía en el ámbito de la salud y mucha más en la psicología laboral, por lo que el establecimiento del criterio diagnóstico y tratamiento es aún difícil (Prieto, 2005).

**Figura 1.2** Síntomas que las víctimas atribuyen al hostigamiento

Síntomas físicos		Síntomas psíquicos	
Síntoma	Frecuencia (%)	Síntoma	Frecuencia (%)
Dolores de espalda	63	Irritabilidad	54
Mialgia/artralgia	55	Depresión	48
Cefalea	48	Dificultad para dormir	47
Dolor de nuca	48	Sueño ligero o interrumpido	44
Problemas de memoria	32	Despertar temprano	44
Sensación de enfermedad/debilidad	31	Dificultad para concentrarse	43
Falta de apetito	31	Inseguridad	35
Dolor de estómago	28	Llanto espontáneo	35
Fatiga crónica	26	Agresividad	33
Palpitaciones/taquicardia	24	Pesadillas	21
Irritación de la garganta	23	Aislamiento, retirada social	21
Sequedad en la boca	20	Ideas suicidas	5
Diarrea	17		
Mareos	16		
Dificultad respiratoria	14		
Hipotensión	12		
Vértigo	11		
Temblores	10		
Dolor en el pecho	10		
Hipertensión	9		
Vómitos	6		
Fiebre moderada	5		
Desvanecimiento o desmayo	4		

**Fuente:** Prieto, 2005.

**D. Consecuencias familiares:** El agente que hostiga al trabajador, puede transgredir incluso la vida laboral para criticar con infundios la vida familiar. Por lo tanto, las consecuencias patológicas de esta conducta de hostigamiento y marginación, no sólo repercuten sobre el individuo, sino también en su familia, especialmente generando conflictos, con la pérdida de amistades y disminuyendo la calidad

asistencial hacia la familia (Flores y Flores 2005). Prieto (2005) destaca rupturas familiares y de pareja como consecuencia del desgaste e irritabilidad que se genera al acosado y que lo acompañan en su vida extralaboral.

## **1.6 Determinación del acoso laboral**

Actualmente el acoso laboral es considerado como uno de los principales riesgos psicosociales a los que puede enfrentarse un trabajador durante su vida laboral (González y Delgado, 2008). No fue hasta los años ochenta cuando se comenzaron a desarrollar en los países del norte de Europa (Suecia y Noruega) estudios sobre el acoso laboral (Einarsen, 1999). Los datos obtenidos han resultado muy heterogéneos (figura 1.3), debido a las dificultades en la definición conceptual del constructo *mobbing*, los diferentes instrumentos de medida utilizados y el diverso origen sectorial de las muestras de estudio (Leymann, 1996a; González y Delgado, 2008).

**Figura 1.3** Criterios temáticos del acoso laboral

Meta códigos	Códigos	Categorías
Causas	Factores Organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización del trabajo</li> <li>• Cultura organizacional</li> </ul>
	Grupos Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemas de liderazgo</li> <li>• Rechazo a la diferencia</li> <li>• Envidia, celos y rivalidad</li> </ul>
	Individuo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalidad</li> <li>• Ataque Sexual</li> </ul>
Actividades (Formas de Hostigamiento)	Aislamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ignorar</li> <li>• No relacionarse</li> <li>• Exclusión</li> <li>• No proporcionar información</li> </ul>
	Agresión verbal y física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regaños</li> <li>• Agresión directa</li> <li>• Evidenciar</li> <li>• Chismes</li> <li>• Burlas</li> <li>• Hablar mal del otro en su ausencia</li> <li>• Amenazas</li> </ul>
	Medidas Organizacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente hostil y cultura del miedo</li> <li>• Ataque a derechos laborales</li> </ul>
	Ataque al trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presión excesiva</li> <li>• Menosprecio del trabajo</li> <li>• Tareas irrelevante</li> <li>• Evaluaciones injustas</li> <li>• Poco acceso a recursos</li> <li>• Falta de claridad en las metas</li> </ul>
	Ataque a lo privado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ataque a lo personal</li> <li>• Ataques sexuales</li> </ul>
Consecuencias	Nivel Individual	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicológico</li> <li>• Laboral</li> <li>• Físico</li> <li>• Social</li> </ul>
	Nivel organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rotación de personal</li> <li>• Clima organizacional</li> <li>• Imagen organizacional</li> </ul>

## **CAPITULO II HOSPITAL VETERINARIO UAEM**

### **2.1 HVPE de la UAEM**

El HVPE es el segundo más equipado de su tipo, de los 14 existentes en el país, cuenta con una infraestructura y equipamiento para atender la creciente demanda social de servicios en esta área (en el 2011 se atendió a un promedio de 9,648 pacientes). Por esta razón, la Institución invirtió a partir del 2011, 21.7 millones de pesos para ampliar y remodelar el edificio A del Hospital y construir el Edificio C. Además se implementaron nuevas áreas que se suman a los servicios de Medicina Interna y Preventiva, como Oftalmología, Hospitalización, Cardiología y Nefrología.

Según el Cuarto Informe Anual de Actividades (2011), el rector Eduardo Gasca Pliego, al encabezar la celebración del XIX Aniversario del HVPE, colocó la primera piedra del edificio C, que comprenderá laboratorios de alto nivel para atender enfermedades emergentes, así como instalaciones para desarrollo de investigación, docencia y una biblioteca. Para cumplir con este objetivo y en beneficio de 732 estudiantes y docentes, anunció que el HVPE será objeto de remodelaciones y construcciones de diversas obras, como dos quirófanos, una farmacia, un área de radiología y una sala de conferencias. En el edificio A se construirá un laboratorio de enfermedades tipo 3 de alta seguridad. Se ofrecieron los servicios de mantenimiento a los edificios de aulas, administrativo, laboratorios, módulos sanitarios y áreas verdes.

A partir de agosto del 2012, se llevó a cabo la remodelación del edificio B, implementando un comedor, los dormitorios, un auditorio, escritorios para los estudiantes y aulas.

#### **2.1.1 Historia del HVPE de la UAEM**

Durante la gestión del entonces Director de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia (FMVZ), el MVZ Carlos Sergio Martínez Real (1987), se inicia el anteproyecto para la creación de una clínica en la periferia de la Ciudad de Toluca. Dicho proyecto fue encomendado al MVZ Esp. Jaime Jaramillo Paniagua, en su

calidad de Jefe del Departamento de Clínica y Cirugía de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia (FMVZ, 2013).

Es importante señalar que para obtener el enfoque de un hospital veterinario que brindara un servicio de atención médica y quirúrgica de calidad para los perros y gatos de la ciudad de Toluca, además de que este Hospital debiera cumplir con las funciones sustantivas propias de una universidad pública como es el caso de enseñanza de licenciatura y posgrado con características internacionales. El MVZ Jaramillo realizó una estancia de un mes en el Hospital de Pequeños Animales de la Universidad de Montreal, lo anterior derivado de un convenio de colaboración signado entre dicha Universidad y nuestra Institución (FMVZ, 2013).

Por otra parte al ser egresado de la primera generación de la Especialidad en Medicina de Perros y Gatos de la UNAM, el Médico Jaramillo logró integrar un proyecto que cubriera las necesidades sociales a nivel nacional en ese tiempo, pero con una proyección a futuro de índole internacional (FMVZ, 2013).

El HVPE de la UAEM fue inaugurado por el entonces gobernador del Estado de México el Lic. Ignacio Pichardo Pagaza y el rector de la Universidad Autónoma del Estado de México el M. en C. Efrén Rojas Dávila el 14 de Febrero de 1992, designándose al MVZ. Esp. Jaime Nicolás Jaramillo Paniagua como coordinador de dicho hospital (Abraham, 2007).

En 1993, gracias a la aceptación que tienen el HVPE por los servicios de calidad que ofrece, recibe un equipo de Rayos X, equipo de ultrasonido, un monitor de cuidados intensivos, una bomba para perfusión de fluidos, dos computadoras más y una línea telefónica con fax .

Durante la administración 2003-2007 se llevó a cabo la evaluación de las especialidades de Medicina y Cirugía de Perros y Gatos junto con la de Producción Ovina, aprobándose los planes de estudio por el H. Consejo de Gobierno el 21 de Junio de 2003 para ser aplicados en el siguiente ciclo escolar (Abraham, 2007).

Durante el periodo 2003-2004 se realizaron 3,375 servicios en las secciones de medicina interna, medicina preventiva y urgencias, que hasta la fecha han ido en aumento. Por tales motivos, la Dirección General de Programación y Control Presupuestal de la Universidad Autónoma del Estado de México asignó recursos por un total de \$866,823.25 en el año 2004 (Abraham, 2007).

La Especialidad de Medicina y Cirugía de Perros y Gatos ofertó su 9° promoción en el año de 2005 con una matrícula creciente de 23 alumnos en dos grupos, uno correspondiente al programa en desplazamiento y el otro a la nueva versión (reestructurado). La cobertura nacional de este programa se ve reflejada con la participación de estudiantes procedentes de varios estados de la República Mexicana y de Centroamérica (Redacción, 2013).

El 14 de Febrero del 2007 el HVPE festeja su XV aniversario con una creciente demanda de los servicios médicos para perros y gatos por parte de la sociedad mexiquense. Ya desde el 2003 se han brindado más de 6,500 consultas; de éstas se originaron un promedio de 550 procedimientos quirúrgicos y 1,200 hospitalizaciones por citar algunos servicios, dejando ingresos por \$1,542,950.00 en el 2005 (Abraham, 2007).

En la actualidad alberga la Especialidad de Medicina y Cirugía de Perros y Gatos, reconocida por el Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACYT. Este espacio universitario cuenta con la totalidad de sus académicos acreditados por el Consejo Nacional de Educación de la Medicina Veterinaria y Zootecnia (CONEVET) (Inforural, 2011).

### **2.1.2 Objetivos**

El HVPE es un Organismo Académico de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma del Estado de México enfocado a tres objetivos principales (FMVZ, 2013):

- La formación de Médicos Veterinarios Especialistas en Pequeñas Especies a través del programa de Especialización en Medicina y Cirugía en Perros y Gatos.

- La extensión en atención médica y quirúrgica para perros y gatos, especializada y de vanguardia, dirigida a la población en general, lo que permite tener contacto estrecho con la sociedad demandante de servicios veterinarios; así como la asesoría y apoyo de referencia para los médicos veterinarios de clínicas privadas.
- La difusión del conocimiento y las experiencias médicas del trabajo diario, en foros de especialistas, apoyo a la industria veterinaria farmacéutica y de alimentos.

### **2.1.3 Misión**

El Hospital Veterinario Pequeñas Especies es un espacio académico y de servicios dedicado a la atención, investigación y docencia de las pequeñas especies (FMVZ, 2013).

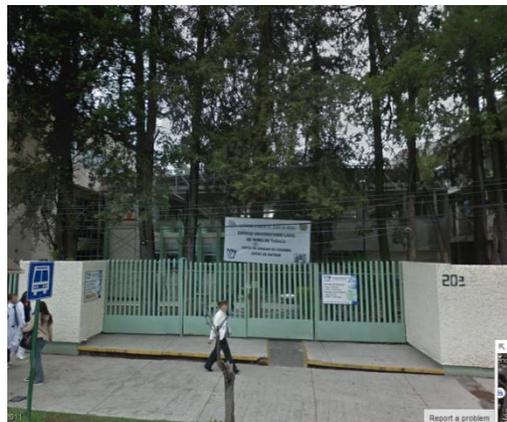
### **2.1.4 Visión**

Ser un hospital que vaya a la vanguardia de la medicina veterinaria de pequeñas especies a nivel nacional e internacional (FMVZ, 2013).

### **2.1.5 Ubicación**

El HVPE se encuentra ubicado en la calle de Jesús Carranza #203 esquina con Venustiano Carranza, colonia Universidad, Toluca; Estado de México. C.P. 50130 (figura 2.1)

**Figura 2.1** HVPE de la UAEM.



**Fuente:** Google, 2013

### 2.1.6 Logotipo del Hospital Veterinario

Desde su apertura el HVPE se ha identificado con el ya icónico logo del perro y el gato, una imagen que ha permanecido prácticamente inalterado por ya más de 2 décadas (figura 2.2).

**Figura 2.2** Logotipo del HVPE



**Fuente:** FMVZ, 2013

La imagen principal es ilustrativa de la actividad del hospital, combinando ejemplarmente la silueta del perro con la del gato en el espacio negativo, ha sido una solución ingeniosa que hasta la fecha perdura.

Sus trazos sencillos son suficientes para enmarcar el carácter de una ilustración en donde el perro y el gato dirigen la mirada a quien ha de cuidarlos y velar por su bienestar; es un gesto de agradecimiento y dignifican al médico veterinario.

La letra “V” de veterinaria y el caduceo con la serpiente son iconos universales de la medicina veterinaria; estos son incorporados a la estructura de la imagen principal por medios cromáticos y de uso del espacio negativo. El ángulo del vértice del carácter “V” permite que sus ascendentes sirvan de respaldo a la imagen y garanticen continuidad visual.

Para evitar que pequeños detalles interfieran y pasen desapercibidos por las formas continuas y el color dominante, el caduceo se dispuso en color negro, de la

misma forma una línea del mismo color sirve de contorno al resto de la figura como apoyo a la figura del caduceo, las alas y la serpiente y servir de elemento unificador de la paleta de colores.

El azul cobalto es simbólico de la meditación, la eternidad y la lealtad. Este tono ha estado presente desde el desarrollo inicial del imagotipo y ha sido conservado desde entonces.

### **2.1.7 Áreas de servicio**

Cuenta con tres edificios (figura 2.3):

El edificio “A” fue el primero que se construyó y ahora cuenta con dos pisos, el edificio “B” se inauguró en Octubre de 1998 y cuenta con tres pisos, el edificio “C” construido en el 2011 e inaugurado en el año 2013. En el total de la edificación se distribuyen áreas de atención médica, quirúrgica y de investigación. Con una capacidad para hospitalizar 39 pacientes, atender dos urgencias, tres consultas generales, dos de especialidad y cuatro cirugías en el mismo tiempo. Los espacios se combinan para hacer agradable la estancia de los ocupantes proporcionando áreas que cubren las necesidades básicas (comedor, dormitorios, baños y áreas de estudio).

El HVPE cuenta con jaulas externas y amplias áreas verdes alrededor de los edificios que permiten proporcionar atención de calidad a los pacientes y proporcionan un área de esparcimiento a los estudiantes.

## **2.2. El factor humano en el HVPE**

Cualquier ámbito laboral está propenso a sufrir fenómenos que ponen en riesgo el adecuado desarrollo físico, mental y social de los miembros de una organización. Como ya se ha comentado. Entre las prácticas organizacionales facilitadoras del acoso laboral se encuentran la mala organización del trabajo y algunos factores asociados al abuso de poder por parte de ciertas personas de la organización y la deficiente gestión de los conflictos. Prieto (2005) menciona que los entornos que favorecen la competición o en los que predominan los mandos autoritarios son favorecedores del *mobbing*.

**Figura 2.3** Áreas del HVPE de la UAEM por edificio.

Edificio	Piso	Servicio	
A	Primero piso	Recepción	
		Farmacia	
		Baños	
		Consultorios de medicina general	
		Consultorios de especialidades	
		Sala de Urgencias (5 jaulas)	
		Hospitalización sospechosos de enfermedad infecto contagiosa (5 jaulas)	
		Hospitalización infecciosos (5 Jaulas)	
		Archivo	
		Baños	
		Área de imagenología	
		Segundo piso	Oficinas
		Sala de Juntas	
	Baños		
Cuarto de intendencia			
B	Primero piso	Hospitalización de medicina (12 jaulas)	
		Hospitalización de cirugía (12 Jaulas)	
		Dos quirófanos generales	
		Farmacia de quirófano	
		Baños	
	Segundo piso	Área de escritorios (40 para residentes) y cubículos (4 para estudiantes maestría y doctorado)	
		Oficinas administrativas	
	Tercer piso	Auditorio	
		Comedor	
		Aula de enseñanza	
		Área de casilleros	
		Dormitorio con baños y regaderas	
	C	Primero piso	Dos quirófanos
			Farmacia de quirófano
Bioterio			
Segundo piso		Laboratorio	
		Área de refrigeración	
		Área de lavado	
		Baños	
		Área de imagenología con dos equipos de rayos "X" y ultrasonido doppler color	
		Bodega	
Tercer piso		Biblioteca	
		Aula de enseñanza	

El ambiente del HVPE de la UAEM se caracteriza por causar cierto grado de estrés laboral ya que entre médicos hay diferentes formas de pensar y actuar para un mismo caso, dando origen a relaciones laborales más complicadas; además, hay competencia por el liderazgo de cada generación, colocando a la organización en riesgo de desencadenar el *mobbing* por las funciones académico-laborales que sus miembros desempeñan.

Los estudios de posgrado en médicos veterinarios son demandantes, ya que los residentes deben tener la capacidad para incorporar numerosos conocimientos en poco tiempo. El HVPE de la UAEM oferta 16 lugares para especialidad cada año, mismos que son cuidadosamente seleccionados de entre 50 a 60 solicitudes nacionales e internacionales.

De acuerdo al Reglamento de Estudios de Postgrado de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, los médicos becarios del HVPE son profesionales de la medicina veterinaria con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes. Han sido aceptados para realizar estudios de posgrado dentro del hospital, situación que no genera derechos laborales. La beca para realizar la especialidad está registrada y avalada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), lo que obliga a mantener promedio mínimo de 8.5 puntos en base a 10 puntos.

Los estudios de especialidad se complementan con actividades rotatorias dentro de las diferentes áreas del hospital, guardias complementarias en cada área y guardias nocturnas de acuerdo al programa correspondiente.

Las autoridades responsables de la enseñanza van de acuerdo a los niveles jerárquicos:

1. Coordinador del HVPE
2. Académico jefe de área
3. Residente de cuarto año (Estudiantes de doctorado)
4. Residente de tercer año (Estudiantes de maestría)
5. Residente de segundo año

## 6. Residente de primer año

Estas características y procesos de exigencia académico-laborales simulan el sistema de los hospitales de enseñanza del Sector Salud del país. Esto hace al personal del HVPE susceptible a cualquier manifestación de acoso laboral.

## CAPITULO III MÉTODO

### 3.1 Justificación

Katz y Kahn (1995) definen a la organización como una estructura social, que se caracteriza esencialmente por ser: un sistema inventado e imperfecto, urdido por el hombre; que puede desbaratarse de un día para otro o sobrevivir por siglos a los organismos biológicos que originalmente las crearon. El cemento que mantiene unidas a estas estructuras sociales es esencialmente psicológico, más que biológico. Los sistemas sociales están anclados en las actitudes, percepciones, creencias, motivaciones, hábitos y expectativas de los seres humanos.

Dentro del ambiente de trabajo, se encuentran diferentes factores de riesgo de naturaleza física, química y biológica; también hay factores psicosociales que pueden ser desde la jornada de trabajo, en la que se incluyen la seguridad en el mismo, relación obrero patronal, el salario, la rotación de turnos, afiliación o no a un sistema de seguridad, hasta las condiciones generales de vida, los cuales contemplan la multicausalidad de los riesgos del trabajo.

Otro factor de riesgo en el trabajo es el acoso moral, también conocido con el término inglés *mobbing*. El *mobbing* implica una comunicación hostil y desprovista de ética que es administrada de manera sistemática por uno o más individuos, contra un único individuo, quien, a consecuencia de esto, es lanzado a una situación de soledad e indefensión prolongada, a base de acciones de hostigamiento frecuente y persistente en un periodo dado (Campaniani y Luppi, 1991).

Leymann (1996a) afirma que el fenómeno del *mobbing* es típico de ambientes de trabajo con una organización productiva desastrosa o métodos de trabajo incompetentes y una administración desatenta. También se asevera que los afectados son normalmente individuos excepcionales con demostrada inteligencia, competencia, creatividad, integridad, talento y dedicación (Peña y Sánchez, 2007), lo cual afecta de manera directa a los trabajadores, provocando efectos negativos en su salud.

Esta problemática social afecta de manera directa a las víctimas, originando sentimientos de fracaso, impotencia, frustración y apatía, acentuados por la pérdida de concentración en el ámbito de trabajo. El empleado puede volverse hipersensible, agresivo, irritable y alcohólico, lo que afecta e incluso destruye su vida social y familiar. En última instancia, aparece la depresión y en ocasiones el acosado pierde el rumbo hasta considerar el suicidio como la única alternativa posible a la pesadilla que sufre a diario (Prieto, 2005).

A nivel global, no se detectaron datos estadísticos consistentes sobre el *mobbing* en personal veterinario dedicado a las pequeñas especies, ni se ha evaluado como un riesgo laboral psicosocial en esta población, pese a ser un sector laboral de importancia. Actualmente, las mascotas se consideran cada vez más como parte de la familia y las visitas y exigencias al veterinario aumentan día con día.

Por ello, podría considerarse que las características propias de esta profesión facilitan la presencia del *mobbing*, constituyendo uno de los riesgos más frecuentes en este sector.

Con base en lo anterior, se planteó este estudio con el fin de evaluar la prevalencia del *mobbing* en el personal del HVPE de la UAEM, como base para la generación de propuestas de afrontamiento y prevención.

### **3.2 Descripción del problema**

La violencia se está volviendo más común en el lugar de trabajo (*mobbing*) y esto genera estrés, malas condiciones laborales, aumento en los costos de producción y prestación de servicios.

Actualmente, los cambios constantes y las necesidades del trabajo, aunado a la aparición de nuevas habilidades y competencias profesionales, han favorecido que surjan una serie de consecuencias tanto positivas como negativas en la organización del trabajo.

La salud ocupacional tiene como uno de sus objetivos centrales prevenir de manera adecuada las enfermedades o accidentes que se pueden generar en y por

el trabajo, todo ello con base en las disciplinas de la seguridad y la higiene. Sin embargo, es claro que la mayor parte de las investigaciones en el área, se han centrado en la evaluación de factores de exposición de riesgos tradicionales, dejando de lado a los factores psicosociales del trabajo, que el Comité Mixto de la OIT y la OMS (1984) han definido como: *“interacciones en el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de su organización, por una parte y por la otra, las capacidades del empleo, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; todo lo cual a través de percepciones y experiencias influyen en la salud y rendimiento”*.

En este sentido, es necesario promover la identificación y prevención de los factores de riesgo psicosocial, para ofrecer entornos de trabajo laborales más saludables.

### **3.3 Objetivos**

- **Objetivo general.-** Determinar la presencia de *mobbing* en el personal del HVPE de la UEM, utilizando el instrumento EMAT Uribe Prado. Con los resultados obtenidos, generar una propuesta de afrontamiento y prevención.
- **Objetivos específicos**
  - Aplicar el cuestionario de Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo (EMAT) en los trabajadores del HVPE de la UAEM.
  - Programar la aplicación del instrumento de investigación de manera que pueda tener una tasa de aplicación adecuada.
  - Identificar y describir los mecanismos de acoso (violencia física, hostigamiento sexual, amenazas, violencia verbal, aislamiento, generar culpa, comunicación deteriorada, sabotaje y situaciones deshonestas, abuso de poder, castigo, maltrato y humillación, desacreditación profesional, discriminación, sobrecarga de trabajo, clima laboral hostil y exceso de supervisión y control) presentes en el personal del HVPE de la UEM.

- Preguntas de la Investigación:
  - ¿Existe *mobbing* en el personal del HVPE de la UEM?
  - ¿Cuáles son los mecanismos de acoso laboral presentes en el HVPE de la UEM?

### 3.4 Hipótesis

- **H1** Existe *mobbing* en el personal del HVPE de la UAEM.
- **H2** Las prácticas de acoso laboral más frecuentes en el personal del HVPE de la UAEM pertenecen al grupo de estigmatización.
- **H3** Los mecanismos de acoso laboral presentes en el personal del HVPE de la UAEM son el aislamiento, la comunicación deteriorada y la generación de culpa.

### 3.5 Tipo de investigación

El presente trabajo es una investigación científica descriptiva por la medición de las variables con base en la aplicación del instrumento de investigación; cuantitativa ya que las variables fueron sometidas a un tratamiento estadístico.

Con fuente de datos mixta, tanto documental como de campo, ya que se aplicó el cuestionario a los trabajadores del HVPE de la UAEM. Esta investigación se considera transversal.

### 3.6 Procedimiento

El presente estudio se realiza en el HVPE que pertenece a la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Autónoma del Estado de México, ubicado en la ciudad de Toluca, Estado de México. Se informa a cada área de trabajo, sobre el estudio y el motivo del mismo, remarcando su carácter voluntario, anónimo, confidencial y con fines de investigación.

Al personal que aceptó participar, se le aplica la Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo (EMAT), realizada por Uribe-Prado en 2008. La respuesta del cuestionario es de forma voluntaria y anónima, explicando a los participantes previamente, cuáles son los riesgos psicosociales, la forma de contestar el test y el objetivo del

estudio, aclarando las dudas que se llegaron a presentar. Aunado a las preguntas del inventario, se recolectan datos de los participantes como: edad, género, estado civil, categoría o puesto de trabajo, antigüedad en el mismo, área del hospital en la cual labora.

### 3.7 Variables y dimensiones

Figura 3.1 Variables y dimensiones de la EMAT

Variable	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional
Muy Violentas	Violencia física	Conciencia, voluntad de realizar algún daño a través de la fuerza que se ejerce sobre alguien	41, 47, 58, 62, 72, 76
	Hostigamiento sexual	Son todas aquellas insinuaciones sexuales indeseadas, solicitud de favores (sexuales) o alguna otra conducta física o verbal de naturaleza sexual.	7, 14, 23, 25, 29, 30, 42, 44, 90, 92
	Amenazas	Hace referencia al riesgo posible que una situación, o bien un objeto o una circunstancia específica pueden conllevar para la vida, de uno mismo o de terceros.	4, 6, 11, 33, 60, 69, 88, 93
	Violencia verbal	Insultos, palabras despreciativas, gritos, palabras descalificantes, o bien denigrantes que pueden llegar a ser perjudiciales.	5, 9, 20, 61, 63
Estigmatización	Aislamiento	Separación de una persona o población, para dejarlas solas o bien incomunicadas.	13, 31, 36, 64, 68, 75, 82
	Generar culpa	Alguna persona emite un mensaje para recordar que has sido una mala persona por algo que dijiste o bien por algo que hiciste o no hiciste.	15, 17, 18, 21, 53, 55, 80
	Comunicación deteriorada	Información poco clara	43, 71, 73, 87
Acciones directas	Sabotaje y situaciones deshonestas	Dstrucción o deterioro de productos o maquinaria, instalaciones, trabajo, etc.	10, 37, 45, 56, 74, 79
	Abuso de poder	Uso de un poder otorgado por la posesión de un cargo o función, pero no está dirigido a cumplir las funciones atribuidas a ese cargo, sino a satisfacer intereses personales del individuo que lo ejerce.	2, 34, 51, 57, 95
	Castigo	Práctica de imponer algo desagradable a una persona que ha hecho algo inconveniente.	19, 32, 35, 40, 67, 70, 97
	Maltrato y humillación	Se refiere a las conductas de humillación, amedrentamiento, etc., que persiguen la anulación de la autoestima de la víctima, produciendo desvalorización y/o sufrimiento.	3, 28, 52, 77, 81
Encubiertas	Desacreditación profesional	Hacer perder o bien disminuir el crédito o reputación de la persona.	22, 24, 26, 38, 39, 46, 65
	Discriminación	Acto de separar o formar grupos de personas a partir de un criterio o criterios determinados.	12, 27, 48, 50, 66, 85, 86
	Sobrecarga de trabajo	Se indican tareas que se deben realizar superando las horas destinadas, las horas de trabajo son excesivas, las tareas superan el conocimiento del individuo.	84, 89, 91, 94
	Clima laboral hostil	Deterioro del ambiente laboral por situaciones de conflicto que ocasiona más conflicto y bajo rendimiento.	8, 16, 59, 78, 83, 96
	Exceso de supervisión y control	Acciones ejercidas que evalúan el desempeño de los recursos a través del tiempo.	1, 49, 54
Variables sociodemográficas (características personales)	Edad	Edad cronológica de la persona.	98
	Sexo	Género al que pertenece masculino o femenino.	99
	Estado civil	Situación legal o civil.	100
	Escolaridad	Último grado de estudios.	101
	Ocupación	Agregado de competencias con valor y significado en el empleo.	102
	Puesto	Posición o ubicación con base a su puesto.	103
	Horas de trabajo	Horas de trabajo laboradas.	104
	Antigüedad laboral	Tiempo en años que lleva laborando.	105
	Ingreso económico mensual	Ganancias económicas percibidas.	106
Tipo de organización	Sector público o privado	107	

Fuente: Uribe, 2011

### **3.8 Tamaño de la muestra**

El hospital ofrece una especialidad en Medicina y Cirugía de perros y gatos, en el cual hay inscritos 31 estudiantes divididos en 15 Residentes de primer año (R1) y 16 Residentes de segundo año (R2), en el momento del estudio se aceptaron 7 alumnos para el programa de estancia temporal; así mismo cuenta con 9 Médicos adscritos a las diferentes áreas: Medicina interna (3), Cirugía (3), Patología Clínica (1), Imagenología (1), Anestesia (1).

El personal administrativo se integra de 2 recepcionistas, 2 administradores y 2 intendentes dando un total de 6 que sumados a los 9 médicos de base y 31 estudiantes (eliminando estancias ya que éstas están ingresando y llevan menos de 6 meses en el lugar de trabajo), dan un total de 46 probables elementos de estudio.

La elección del personal se realizó de manera directa a todos aquellos que tenían al menos 6 meses incluyendo personal de base, estudiantes de especialidad y personal administrativo en el Hospital. Se obtuvo una muestra de 33 personas (72%) de un total de un total de 46 (100%) elementos posibles.

### **3.9 Recolección de Datos**

Se solicitó permiso a la dirección del HVPE de la UAEM para llevar a cabo la investigación y contar con el apoyo de un auditorio en el cual se pudiera reunir a los trabajadores que aceptaron de manera voluntaria participar en el llenado de la encuesta.

Para la recolección de datos se utilizó la Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo (EMAT), realizada por Uribe-Prado en 2011, la cual se integra de 123 reactivos, de los cuales 97 están clasificados en 16 factores o dimensiones, que permiten al encuestado poder expresar su forma de sentir, percibir, o bien, apreciar determinadas situaciones en la empresa u organización donde labora de acuerdo a la frecuencia y la duración de la situación en una escala tipo Likert de 6 niveles para la frecuencia, en donde el uno es nunca y el seis es diario. Así mismo, para

el segundo tipo de respuesta se puede elegir entre 6 posibilidades de acuerdo al tiempo que ha persistido la situación (duración del acoso).

Cuenta además con un apartado para preguntas socio-demográficas y factores psicosomáticos.

La encuesta se responde aproximadamente en 45 minutos y está validada en una población mexicana en el año 2009; la confiabilidad se obtuvo con el coeficiente alfa de Cronbach en cada uno de los grupos y comportamientos de acoso laboral que presenta la EMAT, los valores que se obtienen van de 0.67 a 0.87, mientras que lo obtenido por Uribe (2011) en su análisis de fiabilidad interna va de .68 a .93, haciendo esta herramienta confiable para su análisis (figura 3.2).

**Figura 3.2** Confiabilidad de la EMAT ( $\alpha$ Cronbach).

GRUPO	FACTOR	REACTIVOS	$\alpha$ CRONBACH	$\alpha$ CRONBACH GRUPO
"A"	Violencia Física	6	0.80	0.89
	Hostigamiento sexual	10	0.67	
	Amenazas	8	0.77	
	Violencia verbal	5	0.79	
"B"	Aislamiento	7	0.81	0.89
	Generar Culpa	7	0.87	
	Comunicación deteriorada	4	0.72	
"C"	Sabotaje y situaciones deshonestas	6	0.81	0.91
	Abuso de poder	5	0.79	
	Castigo	7	0.80	
	Maltrato y humillación	5	0.79	
"D"	Desacreditación profesional	7	0.81	0.90
	Discriminación	7	0.71	
	Sobrecarga de trabajo	4	0.76	
	Clima laboral hostil	6	0.82	
	Exceso de supervisión y control	3	0.75	

**Nota:** Para aumentar la confiabilidad del estudio fue necesario eliminar la pregunta 36 del factor hostigamiento sexual, 44 de comunicación deteriorada, 55 de sabotaje y situaciones deshonestas y 82 de discriminación.

### 3.10 Análisis de datos

Puesto que el instrumento fue elaborado preguntando para todos los reactivos la frecuencia y la duración del acoso, después se califica con una multiplicación entre los dos tipos de respuesta, generando un puntaje que significa el impacto del acoso. De acuerdo a los factores de segundo orden, se obtuvieron cuatro subescalas para el instrumento (figura 3.3). Cada subescala representó un grupo

(García, Piña, Olgún y Uribe, 2008). El primer grupo de reactivos se denomina grupo “A” (muy violentas); el segundo grupo “B” (estigmatización); el tercero grupo “C” (acciones directas) y el cuarto grupo “D” (encubiertas).

**Figura 3.3** Escala Mexicana de Acoso en el Trabajo (EMAT)

Grupo	Nombre	Factor	Reactivos
<b>A</b>	Muy Violentas	Violencia Física	6
		Hostigamiento Sexual	10
		Amenazas	8
		Violencia Verbal	5
<b>B</b>	Estigmatización	Aislamiento	7
		Generar Culpa	7
		Comunicación deteriorada	4
<b>C</b>	Acciones Directas	Sabotaje y situaciones deshonestas	6
		Abuso de poder	5
		Castigo	7
		Maltrato y Humillación	5
<b>D</b>	Encubiertas	Desacreditación profesional	7
		Discriminación	7
		Sobrecarga de trabajo	4
		Clima laboral hostil	6
		Exceso de supervisión y control	3

**Fuente:** Uribe, 2011

La base de datos se construyó en el programa Microsoft Excel 2010 y se analizó con el paquete estadístico Statistic Program for Social Sciences (SPSS) versión 18.0 para evaluar los datos obtenidos por la EMAT Uribe (2011).

Del cuestionario original se eliminaron 4 preguntas (101, 106, 107, 108), ya que no aplica para los fines de este estudio. La pregunta 101 se refiere a la escolaridad y debido a que 93% (31 elementos) de 100% (33 elementos) que contestaron la EMAT están cursando la especialidad no se consideró importante ya que no hay variación en la misma. La pregunta 106 se refiere al ingreso mensual percibido y

por la misma situación se excluyó ya que los estudiantes reciben una beca económica sin tener derechos laborales. La pregunta 107 se refiere al tipo de institución laboral “pública o privada”, y en este caso no hay variación en la respuesta. La pregunta 108 se refiere al tipo de contrato se excluye ya que los becarios no tienen un contrato laboral.

## **CAPITULO IV RESULTADOS**

Con la globalización y la economía neoliberal, las exigencias en las organizaciones y a los individuos que las conforman crecen cada día. Diversos estudios han mostrado una creciente incidencia en casos de acoso laboral, asegurando que será la pandemia de este siglo. Un clima laboral adecuado es fundamental para el aprendizaje, un buen desempeño y la continuidad de las organizaciones.

La medicina veterinaria es un sector organizado que no es ajeno a los cambios globales y, como se mencionó en el caso del HVPE, hay una simulación del sistema de enseñanza proveniente de los hospitales del Sector Salud.

Se debe pensar en mantener un clima organizacional propicio para el aprendizaje y buen desempeño de los trabajadores. Por tal motivo, es preciso encontrar y adaptar las estrategias necesarias en el ambiente de trabajo para evitar fenómenos como el acoso psicológico; pues las consecuencias dañan los resultados de la organización, la salud física y psicológica de los miembros que la integran.

### **4.1 Caracterización de la muestra**

De un total de 46 elementos respondieron la EMAT 33 que corresponde al 72% de la población. Las causas por las que no respondieron fueron varias: de los médicos adscritos 3 no se encuentran en el hospital debido a estudios de postgrado en otras universidades, 2 no pudieron estar en el momento de la encuesta debido a la atención de una urgencia quirúrgica y los otros 4 no quisieron contestar el cuestionario. Del personal de intendencia a 2 no se le permitió contestar el cuestionario y los administradores se negaron a contestar el mismo.

El grupo de edad que predominó en los encuestados fue el de 26 a 30 años con 57.6% (19 sujetos), seguido del grupo de 20 a 25 años con 30.3% (10 sujetos) y los grupos de 31 a 35 y 36 a 40 años ambos con 6.1% (2 sujetos); no hay sujetos mayores a 40 años que hayan respondido la encuesta (figura 4.1a).

De los sujetos que contestaron la EMAT en su mayoría fueron del sexo femenino con 63.6 % (21 sujetos) contra 36.4% (12 sujetos) del sexo masculino. Del 100% (33 sujetos) de los sujetos encuestados, 75.8% (25 sujetos) refieren ser solteros, 15.2% (5 sujetos) casados, 3% (1 sujetos) separado y 6.1% (2 sujetos) viven en unión libre.

**Figura 4.1a** Caracterización de la muestra (n=33)

FACTOR DEMOGRÁFICO	DIMENSIÓN	FRECUENCIA	%
GRUPO DE EDAD	20 a 25 años	10	30.3
	26 a 30 años	19	57.6
	31 a 35 años	2	6.1
	36 a 40 años	2	6.1
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
SEXO	Masculino	12	36.4
	Femenino	21	63.6
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
ESTADO CIVIL	Soltero	25	75.8
	Casado	5	15.2
	Separado	1	3
	Unión libre	2	6.1
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

En cuanto al puesto ocupado (figura 4.1b) 6.1% (2 sujetos) son administrativos, 45.4% (15 sujetos) son residentes de primer año y 48.5% (16 sujetos) son residentes de segundo año. De los encuestados 3% (1 sujeto) trabaja solo 6 horas, 9.1% (3 sujetos) 8 horas y 87.9% (29 sujetos) más de 8 horas, refiriendo en las encuestas trabajar un promedio de 12 horas al día. El 3 % (1 sujeto) lleva menos de un año en el hospital, 18.2% (6 sujetos) entre uno y dos años, 72.7% (24 sujetos) entre dos y tres años y 6.1% (2 sujetos) más de tres años. El 84.8% (28 sujetos) mencionaron tener al menos una persona a su cargo, 12.1% (4 sujetos) no tiene personal a cargo y el 3% (1 sujeto) no contestó la pregunta. El 100% (28 sujetos) de los que tienen personal a su cargo en el hospital contestó que son de 2 a 3 personas; por lo cual, se entiende que es una organización con diferentes áreas de trabajo que se conforman por pequeños grupos de 3 a 4 personas para la atención de cada área.

De acuerdo al área de trabajo en que se desempeñaban al momento de contestar la encuesta, del 100% (33 sujetos), 27.3% (9 sujetos) se desarrollan en el área de consultorios, 18.2 % (6 sujetos) en área de urgencias médicas, 15.2% (5 sujetos) en cirugía, 9.1% (3 sujetos) en hospitalización, 9.1% (3 sujetos) en anestesia, 9.1% (3 sujetos) en laboratorio, 6.1% (2 sujetos) en Imagenología y 6.1% (2 sujetos) como personal administrativo.

**Figura 4.1b** Caracterización de la muestra (n=33)

FACTOR DEMOGRÁFICO	DIMENSIÓN	FRECUENCIA	%
PUESTO QUE OCUPA	Administrativo	2	6.1
	Residente 1	15	45.4
	Residente 2	16	48.5
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
HORAS LABORADAS AL DÍA	6 horas	1	3
	8 horas	3	9.1
	Más de 8 horas	29	87.9
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
PERSONAS QUE TIENEN A CARGO	No tiene	4	12.1
	Si tiene	28	84.8
	No contestó	1	3
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>
ÁREA DE TRABAJO	Consultorios	9	27.3
	Urgencias	6	18.2
	Cirugía	5	15.2
	Anestesia	3	9.1
	Hospitalización	3	9.1
	Laboratorio	3	9.1
	Imagenología	2	6.1
	Administrativo	2	6.1
	<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

## 4.2 Prevalencia y mecanismos de acoso

En esta investigación se obtiene la prevalencia de *mobbing* en general y después se aborda el caso por área de trabajo, grado de especialidad y sexo.

La puntuación establecida en la EMAT se obtiene con el promedio del producto entre la frecuencia y la duración de las conductas, teniendo como mínimo un punto y como máximo 36. Se toma en cuenta un intervalo de 25 a 36 puntos para demostrar que la conducta se ha presentado diario o casi diario por al menos 6

meses; de acuerdo a esto el diagnóstico de *mobbing* está presente en 19 trabajadores del HVPE de la UAEM, que representan el 57.5 % de la población (figura 4.2). En la misma figura se puede notar que los mecanismos de acoso más utilizados son los de:

- A. Exceso de supervisión y control con 16 sujetos que representan el 48.5% de la población.
- B. Abuso de poder con 5 sujetos que representan el 15.1% de la población.
- C. Clima laboral hostil con 4 sujetos que representan el 12.1% de la población.
- D. Generación de culpa con 4 sujetos que representan el 12.1% de la población
- E. Sobrecarga de trabajo con 3 sujetos que representan el 9% de la población.
- F. Castigo con 2 sujetos que representan el 6% de la población.
- G. Desacreditación profesional, maltrato y humillación, comunicación deteriorada todas con 1 sujeto que representa el 3% de la población.
- H. Violencia verbal con 1 sujeto que representa el 3% de la población, pero la mencionamos aparte debido a que se considera muy violenta.

**Figura 4.2** Diagnóstico de *mobbing* en el HVPE de la UAEM 2011 (n=33)

Sujeto	VF	HS	Az	VV	Ai	GC	CD	SSD	AP	C	MH	DP	D	ST	CLH	ESC
1																
2																
3																34
4														31.5		34
5											25.2					36
6									30			28.6			28	36
7						25			28.8	25					26	
8														25.5		34
9						31.4	28		36						26.5	36
10									28.8							36
11																26
12																
13																
14																32
15																
16																34
17																26
18																28
19																
20																
21																
22																
23				25.4					36					30	27.2	
24						30.9				31.7						36
25																30
26																
27																
28																34
29																32
30																
31						25										
32																
33																

VF= violencia física, HS= hostigamiento sexual, Az= amenazas, VV=violencia verbal, Ai= aislamiento, GC= generación de culpa, CD= comunicación deteriorada, SSD= sabotaje y situaciones deshonestas, AP= abuso de poder, C= castigo, MH= maltrato y humillación, DP= desacreditación profesional, D= discriminación, ST= sobrecarga de trabajo, CLH= clima laboral hostil, ESC= exceso de supervisión y control.

La prevalencia de acuerdo al puesto ocupado (figura 4.3) queda de la siguiente manera: para administrativos cero casos de 2 sujetos encuestados, los médicos residentes de primer año 8 casos de acoso laboral que representan el 24.2% de la población total y los médicos residentes de segundo año 11 casos de *mobbing* que representan el 33.3% de la población.

**Figura 4.3** Prevalencia de *mobbing* según el puesto que ocupa (n=33)

Puesto que ocupa	Frecuencia	%
Administrativo	0	0
Residente 1er año	8	24.2
Residente 2º año	11	33.3

El diagnóstico por año cursado arroja diferencias en los mecanismos de acoso que se utilizan para cada grupo. En los residentes de primer año (figura 4.4) se observa una prevalencia de acoso del 53.3% (8 sujetos) y que el principal mecanismo de acoso es el exceso de supervisión y control con una prevalencia de 46.7% (7 sujetos), un 6.6% (1 sujeto) que refiere generación de culpa y un 6.6% (1 sujeto) por abuso de poder.

**Figura 4.4** Prevalencia de *mobbing* en residentes de primer año (n=15)

Sujeto	VF	HS	Az	VV	Ai	GC	CD	SSD	AP	C	MH	DP	D	ST	CLH	ESC
10									28.8							36
11																26
12																
13																
14																32
15																
16																34
17																26
18																28
19																
21																
22																
29																32
31						25										
33																

VF= violencia física, HS= hostigamiento sexual, Az= amenazas, VV=violencia verbal, Ai= aislamiento, GC= generación de culpa, CD= comunicación deteriorada, SSD= sabotaje y situaciones deshonestas, AP= abuso de poder, C= castigo, MH= maltrato y humillación, DP= desacreditación profesional, D= discriminación, ST= sobrecarga de trabajo, CLH= clima laboral hostil, ESC= exceso de supervisión y control.

La prevalencia de acoso laboral en residentes de segundo año es de 68.75% (11 sujetos) y el principal mecanismo de acoso es el exceso de supervisión y control con 56.25% (9 sujetos), seguida de clima laboral hostil y abuso de poder ambas con 25% de prevalencia (4 sujetos); la generación de culpa y la sobrecarga de trabajo se observó en 18.75% (3 sujetos), el castigo con un 12.5% (2 sujetos), y

por último la violencia verbal, comunicación deteriorada, desacreditación profesional y el maltrato y humillación se hacen presentes con una prevalencia de 6.25% (1 sujeto) cada una (figura 4.5).

**Figura 4.5** Prevalencia de *mobbing* en residentes de segundo año (n=16)

Sujeto	VF	HS	Az	VV	Ai	GC	CD	SSD	AP	C	MH	DP	D	ST	CLH	ESC
2																
3																34
4														31.5		34
5											25.2					36
6									30			28.6			28	36
7						25			28.8	25					26	
8														25.5		34
9						31.4	28		36						26.5	36
23				25.4					36					30	27.2	
24						30.9				31.7						36
25																30
26																
27																
28																34
30																
32																

VF= violencia física, HS= hostigamiento sexual, Az= amenazas, VV=violencia verbal, Ai= aislamiento, GC= generación de culpa, CD= comunicación deteriorada, SSD= sabotaje y situaciones deshonestas, AP= abuso de poder, C= castigo, MH= maltrato y humillación, DP= desacreditación profesional, D= discriminación, ST= sobrecarga de trabajo, CLH= clima laboral hostil, ESC= exceso de supervisión y control.

También se observa que 68.4% (13 sujetos) de los acosados son mujeres y 31.57% (6 sujetos) hombres. Por año de residencia, las mujeres residentes de primer año tienen un acoso del 31.5% (6 sujetos), los hombres del primer año 10.5% (2 sujetos), mientras que las mujeres del segundo año presentan una prevalencia de acoso del 36.8% (7 sujetos) y los hombres de 21.2% (4 sujetos) (figura 4.6).

**Figura 4.6** Acoso laboral en el HVPE por sexo y puesto (n=19)

Puesto	Sexo	Frecuencia	%
Residente 1er año	Masculino	2	10.5
	Femenino	6	31.5
	TOTAL	8	42
Residente 2º año	Masculino	4	21.2
	Femenino	7	36.8
	TOTAL	11	58

De acuerdo al área de trabajo (figura 4.7), la prevalencia de *mobbing* para los residentes de primer año es de 0% en las áreas de cirugía y hospitalización, 5.25% (1 sujeto) para las áreas de urgencias, imagenología, anestesia y laboratorio; y de 21.1% (4 sujetos) en el área de consultorios. Para los residentes de segundo año hay 0% en el área de imagenología, 5.25% (1 sujeto) en las áreas de urgencias, anestesia y laboratorio; 10.5% (2 sujetos) en cirugía y 15.8% (3 sujetos) en las áreas de hospitalización y consultorios.

**Figura 4.7** Prevalencia de *mobbing* de acuerdo al área de trabajo (n=19)

Puesto que ocupa	Área de trabajo	Frecuencia	%
Residente de primero año	Cirugía	0	0
	Hospitalización	0	0
	Urgencias	1	5.25
	Consultorios	4	21.1
	Imagenología	1	5.25
	Anestesia	1	5.25
	Laboratorio	1	5.25
	TOTAL	8	42.1
Residente de segundo año	Cirugía	2	10.5
	Hospitalización	3	15.8
	Urgencias	1	5.25
	Consultorios	3	15.8
	Imagenología	0	0
	Anestesia	1	5.25
	Laboratorio	1	5.25
	TOTAL	11	57.9
Personal administrativo		0	0

### 4.3 Comportamientos de acoso laboral más frecuentes

El acosador puede atacar a su víctima con uno o más comportamientos con los cuales se manifiesta el acoso; esto habla de la agresividad con la que se lleva a cabo el proceso de *mobbing*. Dichos comportamientos pueden ser: violencia física, hostigamiento sexual, amenazas, violencia verbal, aislamiento, generación de culpa, comunicación deteriorada, sabotaje y situaciones deshonestas, abuso de poder, castigo, maltrato y humillación, desacreditación profesional, discriminación, sobrecarga de trabajo, clima laboral hostil y exceso de supervisión y control (Uribe, 2011).

De acuerdo a la figura 4.8 ningún sujeto presentó los 16 comportamientos de acoso laboral. De los 19 sujetos positivos a *mobbing* el promedio de comportamientos diagnosticados fue de 2.9, el mínimo fue de 1, el máximo de 5 (solo en un sujeto), la moda es 1.

**Figura 4.8** Número de comportamientos de *mobbing* por víctima (n=19)

Número de comportamientos	Frecuencia	%
5	1	5.3
4	3	15.8
3	1	5.3
2	4	21.1
1	10	52.6
TOTAL	19	100

La figura 4.9 hace manifiesto que el exceso de supervisión y control es el mecanismo más utilizado para acosar a las víctimas con 84.2% (16 sujetos), seguido del abuso de poder con 26.3% (5 sujetos), generación de culpa y clima laboral hostil con 21.1% respectivamente (4 sujetos); la sobrecarga de trabajo prevalece en el 15.8% de las víctimas (3 sujetos), castigo con 10.5% (2 sujetos). Se observó 5.3% (1 sujeto) de violencia verbal, comunicación deteriorada, la desacreditación profesional y el maltrato y humillación respectivamente. No se reporta acoso laboral manifiesto por violencia física, hostigamiento sexual, amenazas, aislamiento, discriminación y sabotaje y situaciones deshonestas.

**Figura 4.9** Prevalencia de comportamientos de acoso laboral en trabajadores del HVPE de la UAEM

Comportamiento	Frecuencia	%
Exceso de supervisión y control	16	84.2
Abuso de poder	5	26.3
Generación de culpa	4	21.1
Clima laboral hostil	4	21.1
Sobrecarga de trabajo	3	15.8
Castigo	2	10.5
Violencia verbal	1	5.3
Comunicación deteriorada	1	5.3
Maltrato y humillación	1	5.3
Desacreditación profesional	1	5.3
Violencia física	0	0
Hostigamiento sexual	0	0
Amenazas	0	0
Aislamiento	0	0
Sabotaje y situaciones deshonestas	0	0
Discriminación	0	0

Las manifestaciones que más se presentaron en los sujetos acosados corresponden al grupo D, acciones encubiertas, que abarcan comportamientos como: desacreditación profesional, discriminación, sobrecarga de trabajo, clima laboral hostil y exceso de supervisión y control. Luego prevalecen las manifestaciones del grupo C, acciones directas; luego las del grupo B y por último las del grupo A (figura 4.10).

#### **4.4 Factores psicossomáticos en los trabajadores del HVPE de la UAEM**

En las figuras 4.11a y 4.11b se muestran los resultados sobre la prevalencia de factores psicossomáticos en los trabajadores del HVPE de la UAEM.

Para la prevalencia diaria los resultados son los siguientes: 18.2% (6 sujetos) para el consumo de tabaco; 12.1% (4 sujetos) padecen dolores musculares (cuello, espalda, extremidades, entre otros), de problemas gastrointestinales (diarrea, gastritis, colitis, úlceras, entre otras) y trastornos de sueño; 9.1% (3 sujetos) de ansiedad y trastornos alimenticios (falta o exceso de apetito, vómito y/o náusea); 6.1% de sentimientos de tristeza, llanto o melancolía; no se observan sujetos con factores psicossociales diarios de: ingestión de bebidas alcohólicas,

dolores de cabeza, problemas sexuales, miedos, temores, fobias y agresividad incontrolable.

**Figura 4.10** Frecuencia de comportamientos por grupo.

Grupo	Comportamiento	Frecuencia	
A	Comportamientos muy violentos	Violencia física	1
		Hostigamiento sexual	
		Amenazas	
		Violencia verbal	
B	Estigmatización	Aislamiento	5
		Generar culpa	
		Comunicación deteriorada	
C	Acciones directas	Sabotaje y situaciones deshonestas	8
		Abuso de poder	
		Castigo	
		Maltrato y humillación	
D	Acciones encubiertas	Desacreditación profesional	24
		Discriminación	
		Sobrecarga de trabajo	
		Clima laboral hostil	
		Exceso de supervisión y control	

**Figura 4.11a** Frecuencia de factores psicosomáticos en trabajadores del HVPE de la UAEM (n=33).

	Fuma		IBA		DC		DM		PGI		TS	
	Frec	%										
Nunca	21	63.7	4	12.1	6	18.2	6	18.2	7	21.2	8	24.2
Una vez al año	2	6.1	8	24.2	13	39.4	4	12.1	12	36.4	11	33.3
Mensual	1	3	13	39.4	8	24.2	7	21.2	5	15.2	6	18.2
Semanal	3	9.1	8	24.2	6	18.2	12	36.4	5	15.2	4	12.1
Diario	6	18.2	0	0	0	0	4	12.1	4	12.1	4	12.1
TOTAL	33	100	33	100	33	100	33	100	33	100	33	100

IBA= Ingiere bebidas alcohólicas, DC= Dolores de cabeza, DM= Dolores musculares, PGI= Problemas gastro-intestinales, TS= trastornos del sueño

**Figura 4.11b** Frecuencia de factores psicosomáticos en trabajadores del HVPE de la UAEM (n=33)

	A		TMD		PS		TA		MTF		AI	
	Frec	%										
Nunca	10	30.3	11	33.3	18	54.5	12	36.4	15	45.5	13	39.4
Una vez al año	9	27.3	9	27.3	9	27.3	8	24.2	13	39.4	14	42.4
Mensual	4	12.1	7	21.2	6	18.2	5	15.2	4	12.1	5	15.2
Semanal	7	21.2	4	12.1	0	0	5	15.2	1	3.0	1	3.0
Diario	3	9.1	2	6.1	0	0	3	9.1	0	0	0	0
TOTAL	33	100	33	100	33	100	33	100	33	100	33	100

A= Ansiedad; TMD= tristeza, llanto, melancolía, depresión; PS= problemas sexuales (bajo apetito o satisfacción sexual); TA= trastornos alimenticios; MTF= miedos, temores y/o fobias hacia situaciones u objetos; AI= Agresividad incontrolable.

#### 4.6 Estrategias de afrontamiento y prevención.

Las estrategias para afrontar el acoso laboral serán diferentes en cada caso y dependerán de las características que combinen factores relacionados con las personas, los grupos y el entorno organizacional donde se presenta la situación. Para tomar las medidas preventivas adecuadas, se requiere contar con recursos legales, de apoyo psicosocial, familiar, terapéutico y económico que ayuden al hostigado a defenderse de la situación a la que está sometido (Informe Radstand, 2003).

Los afectados por situaciones de acoso laboral deben comprender que forman parte de un mundo cambiante y, por ende, tanto ellos como cualquier otro trabajador se ven enfrentados a este tipo de situación, que no es causada por ellos mismos y que es una consecuencia de la realidad organizacional (Peralta, 2006). Una de las formas de apoyo a las víctimas empieza con la comprensión que puedan lograr a partir de narrar su experiencia y de entenderla como una situación violenta en el lugar de trabajo, asociada a los enfoques de productividad y competencia.

La primera maniobra y la más importante para ayudar a prevenir el acoso psicológico en el trabajo es reconocerlo, esto nos lleva a exponer los resultados del presente trabajo a todo el personal del HVPE y explicarles en que consiste el

fenómeno del *mobbing* y sus características. Al hacer consciente al personal de su existencia se pueden percibir las consecuencias a nivel personal y organizacional.

Como segunda maniobra hay que sociabilizar el manual de operación. Este nosocomio veterinario está certificado a nivel nacional, por lo que debería contar con el manual ya que es requisito de la cédula de acreditación. Al buscar el documento no está disponible para el personal; solo para la gerencia administrativa y coordinación del nosocomio. Esto hace incierta la operación de la organización, no da a conocer los alcances, límites y atribuciones de cada área de trabajo y las funciones del personal, lo que se convierte en una fuente de conflicto interno.

Cada tipo de estructura organizacional determina la forma como las personas se comportan. Las organizaciones deben evaluar la manera en que su estructura está funcionando. La mejor fórmula para diseñar una organización es garantizando el alcance de sus objetivos. El diseño implica decisiones acerca de cómo controlar, coordinar y motivar, tanto las tareas como las personas que desarrollan estas tareas, para maximizar las habilidades y crear valor. En el HVPE de la UAEM los objetivos se centran en:

1. La formación de Médicos Veterinarios Especialistas en Pequeñas Especies.
2. Proporcionar atención médica y quirúrgica veterinaria de vanguardia para la sociedad en general y médicos veterinarios de clínicas privadas.
3. Difundir conocimiento y experiencias en foros especializados.

Son objetivos ambiciosos y están relacionados entre ellos. Lo importante sería comenzar a realizar un diagnóstico de la situación para evaluar el trabajo de la organización y ver si alcanza los objetivos planteados.

Al revisar los objetivos de cada área (figura 4.12) no se alinean en su totalidad con los objetivos generales, no se encontraron acciones para hacerlos cumplir y no se incluye la parte de enseñanza y aprendizaje del programa de especialidad. En base a esto se recomienda rehacer los objetivos y alinearlos a los objetivos

generales, crear acciones por áreas de trabajo que hagan cumplir dichos objetivos.

**Figura 4.12** Objetivos del HVPE por área.

Área de trabajo	Objetivo
Área académica	Supervisar las actividades inherentes al proceso de formación profesional a nivel licenciatura y estudios avanzados que se ofrecen en la FMVZ en materia de medicina y cirugía para pequeñas especies.
Área administrativa	Gestionar ante las autoridades los recursos internos y externos para el desarrollo, operación y mantenimiento de las actividades que se realizan en el HVPE; y vigilar su uso eficiente.
Medicina preventiva	Mantener el bienestar de los perros y gatos, mediante la prevención de enfermedades colaborando de esta manera con la salud pública.
Medicina general	Diagnosticar y aliviar enfermedades que aquejan a los perros y gatos, evitando su sufrimiento.
Medicina especializada	Identificar con médicos especialistas, las enfermedades específicas de los perros y gatos para desarrollar un tratamiento adecuado, que brinde la salud de los mismos.
Urgencias	Atender, diagnosticar y administrar medicamentos de manera inmediata a los pacientes que se encuentran en riesgo de perder la vida.
Terapia intensiva	Mantener en vigilancia y tratamiento constante a los pacientes delicados, hasta ser estabilizados de su enfermedad.
Hospitalización	Organizar el manejo terapéutico de los pacientes, para su recuperación.
Laboratorio clínico	Contribuir en el diagnóstico definitivo de pacientes que sufran problemas de salud a través de estudios de laboratorio.
Imagenología	Dar un servicio de apoyo diagnóstico a los médicos de pacientes, a través de las imagen obtenidas por rayos X y ultrasonido.
Anestesiología	Preservar el bien estar animal durante cualquier procedimiento que requiera mantener a los perros o gatos, bajo analgesia, sedación y/o anestesia.
Cirugía	Restablecer el funcionamiento de los órganos o sistemas de aquellos pacientes que requieran un procedimiento quirúrgico, como consecuencia de un traumatismo o enfermedad.

**Fuente:** FMVZ, 2013

El HVPE de la UAEM cuenta con un sistema de evaluaciones por materia, incluyendo una cátedra que otorga una calificación por alumno en el desarrollo de habilidades para atender y resolver problemas clínicos; pero, no hay manera de medir objetivamente la satisfacción del cliente y de médicos veterinarios a los que van dirigidos los servicios. La siguiente maniobra debe ir dirigida a controlar el cumplimiento de los objetivos generales de la organización, esto incluye la

elaboración de encuestas rápidas de satisfacción que se deben realizar por vía telefónica a los propietarios de mascotas y médicos veterinarios que requieran algún servicio del HVPE; así como dar seguimiento a la vida profesional de sus egresados.

En cuanto a la difusión del conocimiento se exige a todo el personal médico un mínimo de presentaciones y publicaciones nacionales e internacionales.

Carbonell y Gimeno (2007) mencionan que el crear una comisión de ética dentro de la organización ha mostrado ser efectiva en la disminución de mecanismos de acoso. En este sentido, se propone crear una comisión de honor y justicia, compuesta por una autoridad (académico de base), un residente de segundo año y uno de primer año; ellos tendrán la responsabilidad de resolver conflictos (por pequeños que sean) que puedan generar controversia y ser factores desencadenantes de conductas deshonorosas. Como otro punto muy vinculado a esté también se recomienda la contratación de un psicólogo con la finalidad de realizar estudios psicométricos previos al ingreso de los alumnos y agruparlos de acuerdo a sus características psicométricas con la finalidad de disminuir el riesgo de mecanismos de acoso; el psicólogo también podrá dar seguimiento al estado de salud mental de los trabajadores y podrá formar parte como vigilante del comité de honor y justicia.

Otro punto importante, es recordar que los trabajadores veterinarios no están formados en la docencia, de ahí que los métodos que se utilizan para transmitir los conocimientos pueden tornarse inadecuados y autoritarios. Se sugiere realizar una capacitación del personal de base para generar una actitud de líder que favorezca que los médicos a su cargo cumplan con las actividades diarias de manera voluntaria, esto genera un mejor ambiente laboral, favorece la crítica constructiva, una planeación participativa y genere mejores resultados para la organización (Fidalgo, 2002). La idea central es generar una organización que permita formar médicos veterinarios que con respeto y ética profesional puedan señalar errores a sus compañeros, superiores y subordinados, sin avergonzar o evidenciar a ningún trabajador de la organización.

En el programa de enseñanza existe una materia llamada “Administración y Calidad de los sistemas de salud” y se imparte a los residentes de segundo año en el último semestre. Durante el desarrollo de este trabajo se me dio la oportunidad de impartir la materia y de reestructurar el programa de la asignatura que no contemplaba temas orientadas a habilidades directivas (anexo 2), se está gestionando que la materia se pueda impartir desde el primer semestre para reforzar el clima organizacional del HVPE.

Es importante generar un ambiente de trabajo en equipo, se proponen actividades de convivencia y que tengan un valor agregado como organizar un torneo de Gotcha, en donde se formaran equipos y se realizarán diferentes pruebas. El grupo ganador será el que trabaje mejor en equipo, planee la estrategia del juego y comunique entre sus integrantes los movimientos durante la actividad; además de ser un buen momento para terminar con una convivencia fuera de la organización y conocer mejor a los compañeros de trabajo, de manera que se genere empatía entre las personas, además de reforzar el proceso de enseñanza y aprendizaje.

Por último, debemos tener un diagnóstico de la situación en el HVPE por lo que se propone aplicar la encuesta EMAT cada año, para darle seguimiento al proceso y ajustar los factores que puedan estar presentes en cada generación.

## CONCLUSIONES

Debido a que el HVPE de la UAEM en su modelo de enseñanza se asemeja al del Sector Salud de México, por el grado de exigencia académica, se considera que hay factores de riesgo para favorecer el acoso laboral en la población veterinaria dedicada a las pequeñas especies. Sin embargo, como lo señala López y Vázquez (2003) hay que tener cuidado al emplear el término ya que una alta exigencia académica bien planeada no puede ser considerada acoso. Hirigoyen (2001) puntualiza que hay que demostrar la presencia del comportamiento, es por eso que la EMAT se vuelve una herramienta confiable para estos efectos.

Con los resultados obtenidos y el tratamiento estadístico que se dio a la EMAT pueden responderse las preguntas de esta investigación. La primera pregunta que se plantea es si existe *mobbing* en el HVPE de la UAEM; la respuesta es afirmativa y corrobora la hipótesis número 1. Además en cuanto a los factores sociodemográficos, las mujeres están más expuestas al fenómeno con un 68.4% de los casos encontrados, lo cual es coincidente con lo descrito por Carbonell y Gimeno (2007), y puede deberse a que hay mayor concentración de mujeres en el Hospital (63.6% de los encuestados).

Los mecanismos de acoso laboral más frecuentes en el hospital corresponden al grupo D (Encubiertas) descartando la hipótesis 2 y 3 que planteaba a los mecanismos de estigmatización (y sus prácticas) como los más frecuentes en el HVPE de la UAEM. Las acciones encubiertas se forman de prácticas como desacreditación profesional, discriminación, sobrecarga de trabajo, clima laboral hostil y exceso de supervisión y control.

Al igual que Leyman (1996a) considero que el fenómeno es el resultado de las características del trabajo, estamos hablando de una organización con un régimen autoritario, altas exigencias académicas y amplios horarios laborales. Se coincide con Arciniega (2001) en que la modernización, el creciente interés en la calidad del trabajo y la competencia por ingresar y mantener un empleo hacen factible que los mecanismos de acoso se hagan presentes con mayor frecuencia.

El exceso de supervisión y control es el principal mecanismo de acoso; ya que los médicos que conforman el hospital están en un régimen en donde no pueden tomar decisiones autónomas y dependen del inmediato superior para que autorice los métodos diagnósticos y tratamientos a implementar a cada paciente, esto genera una mayor diferencia de opinión y crítica constante de los grados inferiores a los superiores con el típico “yo hubiera recetado este medicamento” o “yo habría realizado tal procedimiento”; este tipo de situación favorece el conflicto dentro de la organización; sin embargo, cuando el personal no está capacitado para la resolución de problemas, puede tornar en situaciones que empobrecen la calidad de la atención y aprendizaje en la organización, generan un clima laboral hostil y por consiguiente son factores de riesgo para la presentación del acoso laboral.

Dentro de los principales mecanismos de acoso que se observan el HVPE están el abuso de poder y la generación de culpa y su presentación está relacionada al exceso de supervisión y control.

A pesar de tener una alta frecuencia de presentación de acoso en el HVPE de la UAEM, el sujeto que presentó mayor cantidad de mecanismos de acoso fue un sujeto con 5 dimensiones positivas y la mayoría de los sujetos encuestados presentaron solo un mecanismo de *mobbing* sobre ellos. Esto no es alentador; sin embargo, pueden hacer más sencilla la prevención del suceso al ser pocas las variables que se deben manejar.

Es sabido que la prevención inicia por la organización, si hacemos un ambiente favorable para el proceso de aprendizaje y enseñanza de manera ética y responsable, los factores desencadenantes serán menores y aumentará el rendimiento de los trabajadores, favoreciendo los resultados de la organización.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abraham, J. G. (2007). Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia 35 Aniversario 1972-2007. Editorial JANO. México. ISBN: 970-757-071-7
- Arciniega, R.S. (2009). El Acoso Moral (*Mobbing*) en las Organizaciones Laborales. *Psicología Iberoamericana*, vol. 17, núm. 2, julio-diciembre, p.p. 13-23. Universidad Iberoamericana, Ciudad de México. ISSN: 1405-0943
- Boada, J., De Diego, R. y Vigil, A. (2003). *Mobbing*: análisis de las propiedades psicométricas y estructura factorial de cuatro escalas (MOBB-90; MOBBCF-21; MOBBCG-15 Y MOBBCS-28). *Revista Encuentros en Psicología Social*. Vol. 1, núm. 5, p.p. 26-31
- Bueno, G. (1974). *La metafísica presocrática*. Pentalfa ediciones. Madrid, Oviedo. I.S.B.N. 84.400-0959-3
- Calatayud, A. (2007). Un análisis exploratorio de las relaciones entre el *mobbing* y el síndrome del *burnout*. Universidad de Valencia. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, 2007.
- Campaniani, A. y Luppi, F. (1991). *Servicio social y modelo sistémico*. Barcelona, Paidós
- Carbonell, E. y Gimeno, M.A. (2007). *La actividad preventiva en el acoso laboral: estudio en la población trabajadora de la comunitat valenciana*. Comisión Ejecutiva Nacional de la UGT-País Valenciano. Goaprint, S.L.-Diseñarte. España.
- Cuarto Informe Anual de Actividades (2011). Universidad Autónoma del Estado de México. Instituto de Ciencias Agropecuarias y Rurales. Disponible en: [www.uaemex.mx/ICAR/Informe11-12\\_ICAR.pdf](http://www.uaemex.mx/ICAR/Informe11-12_ICAR.pdf) consultado octubre 2013
- Di Martino, V., Hoel, H. y Cooper, C. (2003) Preventing violence and harassment in the workplace. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Dublin, Ireland. ISBN: 92-897-0211-7

- Díaz, J.J. (2008). Patologías emergentes: *mobbing* y *burnout*. En: Enfermería del Trabajo. Serie de Cuidados Avanzados. Madrid. 1ª edición. Editorial: Difusión Avances de Enfermería (DAE). ISBN: 9788495626769
- Duffy, M. y Sperry, L. (2007). Workplace *Mobbing*: Individual and Family Health Consequences. The Family Journal. October 2007 Vol. 15 No. 4 p.p. 398-404 DOI: 10.1177/1066480707305069
- Einarsen, S. (1999). The nature and causes of *bullying* at work. International Journal of Manpower. Vol 20. No 1. ISSN 0143-7720
- Fidalgo, A.M. (2002). Reseña de “*mobbing*. Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo” de Iñaki Piñuel y Zavala. Psicotherma. Vol. 14. No. 1 p.p. 187-189 Universidad de Oviedo, España. ISSN: 1886-144X
- Flores, J. A. y Flores I. (2005). Acoso moral y psicológico al médico: *Mobbing*. Salud Global – Salud Mental. Atención primaria. Año V. No 1 p.p. 1-12
- FMVZ (2013) Historia del Hospital Veterinario para Pequeñas Especies (en línea). Disponible en: <http://veterinaria.uaemex.mx/contenidomicro.php?m=8&id=182> revisado el: 23 de Noviembre de 2013.
- García, S.A., Piña, S.A.E., Olguín, F.G. y Uribe, J.F. (2008). Escalamiento multidimensional y acoso laboral: un estudio conceptual sobre *mobbing* para el desarrollo de una escala de medición. Revista Interamericana de Psicología Ocupacional. Vol. 27. No. 2 p.p. 119-132
- Gil, P., Carretero, N., Desamparados, R y Caro, M. (2006). Estudio piloto sobre la prevalencia del acoso psicológico (*mobbing*) en trabajadores de centros de atención a personas con discapacidad. Aletheia. No 23 p.p. 7-16 Universidad Luterana do Brasil. ISSN: 1413 0394

- González, D. y Delgado, S. (2008). Acoso psicológico en el lugar de trabajo, *burnout* y psicopatología. Un estudio piloto con el BSI y el MBI. Boletín de Psicología. No. 94 p.p. 47-56
- Google (2013). Disponible en: <https://maps.google.com.mx/> revisado el 29 de Noviembre de 2013.
- Hirigoyen, M. F. (2001). El acoso moral en el trabajo. Distinguir lo verdadero de lo falso. Ed. Paidós Contextos. Barcelona, España. ISBN: 978-84-493-1122-2
- Hoel, H. y Cooper, C. (2000). Destructive conflict and *bullying* at work. Unpublished report: University of Manchester, Institute Science and Technology. Puede encontrarlo en: <http://www.rowleyassoc.com/wp-content/uploads/Conflict-Bullying-at-Work.pdf> consultado Noviembre 2012
- Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo (1984). Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Novena reunión Ginebra. Serie seguridad, higiene y medicina del trabajo. No. 56.
- Informe Randstad (2003). Calidad en el trabajo en la Europa de los quince. El acoso moral. Elaborado por el Instituto de Estudios Laborales (IEL) ESADE-Randstad
- Inforural (2011). Solicitaría UAEM acreditación internacional para su programa de Medicina Veterinaria y Zootecnia. Ciencia y Tecnología / México. Disponible en: <http://www.inforural.com.mx/spip.php?article73424> revisado el: 6 de Marzo de 2013.
- Katz, D. y Kahn, R. (1995). Psicología social de las organizaciones. Editorial Trillas. México. ISBN: 9682432286
- Kivimäki, M., Elovainio, M. y Vathera, J. (2000). Workplace *bullying* and sickness absence in hospital staff. Occupational and Environmental Medicine. Vol 57 p.p. 656-660 DOI: 10.1136/oem.57.10.656

- Leka, S. (2004). La organización del trabajo y el estrés: estrategias sistemáticas de problemas para empleadores, personal directivo y representantes sindicales. Serie protección de la salud de los trabajadores. No. 3. I-WHO. Reino Unido. ISBN: 92-4-359047-2.
- Leymann, H. (1990). *Mobbing* and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*. Vol 5 No.2 p.p. 119-126
- Leymann, H. (1996a). *Mobbing: La persécution au travail*. Paris, Francia. ISBN 2-02-022068
- Leymann, H. (1996b). Contenido y desarrollo del acoso grupal/moral ("*mobbing*") en el trabajo. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. Vol 5. No 2 p.p. 165-184
- López, J.A. y Camps, P (1999). Aspectos clínicos y prevención del psicoterror laboral. *Fundación MAPFRE Medicina*. Vol. 10. No 4 p.p. 253-260
- López, M. A. y Vázquez, P. (2003). *Mobbing*. Como prevenir, identificar y solucionar el acoso psicológico en el trabajo. Madrid: Pirámide. Madrid, España. ISBN: 84-368-1834-2
- Maarit, A. L. y Vartia, M. A. (2001) Consequences of workplace bullying with respect to the well-being of its targets and the observers of bullying. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. Vol. 27. No. 1 p.p. 63-69
- Martín, M. y Pérez, S. (2002). El acoso moral en el trabajo: la construcción social de un fenómeno. *Cuadernos de Relaciones Laborales*. Vol. 20 p.p. 271-302 Núm. 2. ISSN: 1131-8635
- Menassa, A. y Rojas, P. (2006). El "*mobbing*". Una lectura psicoanalítica. *Interpsiquis*. <http://www.psiquiatria.com> consultada Febrero 2012

- Mirabal, D. (2003). Técnicas para manejo de conflictos, negociación y articulación de alianzas efectivas. Revista Provincia. Universidad de los Andes, Venezuela. No 10 p.p. 53-71. ISSN: 1317-9535
- Morán, C., González, M.T y Landero. R. (2009). Valoración Psicométrica del Cuestionario de Acoso Psicológico Percibido. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones. Vol 25. No. 1 p.p. 7-16. ISSN: 1576-5962
- Peña, F. y Sánchez, S. (2007). El *mobbing* y su impacto en la salud. En: Estudios de antropología biológica p.p. 823-846. UNAM, INAH, IIA y AMAB. D.F. México. ISSN: 1405-5066
- Peña, F., Ravelo, P. y Sánchez, S. (2007). Cuando el trabajo nos castiga. Debates sobre el *mobbing* en México. Revista Latinoamericana de Derecho Social. No. 7 p.p. 355-363
- Peralta, M. C. (2006). Manifestaciones del acoso laboral, moobing y síntomas asociados al estrés postraumático: Estudio de caso. Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte. No 17 p.p. 1-26. Barranquilla, Colombia. ISSN: 0123-417X
- Peralta, M.C. (2004). El acoso laboral – *mobbing* – perspectiva psicológica. Revista de Estudios Sociales. No 18 p.p. 111-122 Bogotá, Colombia. ISSN: I900-5180
- Piñuel, I. (2001) *Mobbing*. Como sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. Ed. Sal Terrae. Cantabria, España. ISBN: 84-293-1410-5
- Piñuel, I. y Oñate, A. (2007). *Mobbing* escolar. Violencia y acoso psicológico contra los niños. CEAC. Madrid, España. ISBN-13: 978-84-329-1721-9
- Priest, A. (2006). Domar a la bestia: Una mirada a las numerosas formas y maneras de violencia en el lugar de trabajo. Trabajo revista de la Oficina Internacional de Trabajo. No 56 p.p. 23-26. ISSN 1020-0037

- Prieto, A. (2005). Hostigamiento laboral (*mobbing*) y sus consecuencias para la salud. Medicina de familia y maltrato. Vol. 35. No 4 p.p. 213-216 Madrid, España.
- Quine, L. (2001). Workplace *Bullying* in Nurses. Journal of Health Psychology. Vol 6. No 1 p.p. 73-84
- Redacción (2013). Celebran Aniversario del Hospital Veterinario para Pequeñas Especies. Disponible en: <http://www.alfadiario.net/alfa/noticias/23847> revisado el: 8 de Marzo de 2013.
- Rojó, J. V. y Cervera, A. M. (2005). *Mobbing* o acoso laboral. Editorial Tébar S.L. Madrid, España. ISBN: 84-7360-216-1
- Sierra, J. C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar e Subjetividade/Fortaleza. Vol. 3. No. 1 p.p. 10-59
- Soler, M.I. (2008). La evaluación de los factores de riesgo psicosocial del trabajo en el sector hortofrutícola: el cuestionario FAPSIHOS. Departamento de psiquiatría y psicología social. Universidad de Murcia.
- Uribe, J. F. (2011). Violencia y acoso en el trabajo *Mobbing*. El Manual Moderno. México. ISBN: 978-607-448-071-9
- Vartia, M. (2001). Consequences of workplace *bullying* with respect to the well-being of its targets and the observers of *bullying*. Scandinavian Journal Work, Environmental & Health. Vol 27. No 1 p.p. 63-69 ISSN: 1795-990X
- Yildirim, D., Yildirim, A. y Timuzin, A. (2007). *Mobbing* Behaviors Encountered By Nurse Teaching Staff. Nursing Ethics. Vol. 14, No. 4 p.p. 447-463 DOI: 10.1177/0969733007077879
- Zapf, D. y Gross, C. (2001). Conflict escalation and coping with workplace *bullying*: A replication and extension. European Journal of Work and Organizational Psychology. Vol 10. No 4 p.p. 497-522 DOI: 10.1080/13594320143000834

# ANEXOS

## CUESTIONARIO EMAT INSTRUCCIONES

A continuación se le presentarán una serie de enunciados a los cuales debe responder considerando su forma de sentir, percibir o apreciar determinadas situaciones en la empresa u organización donde labora; le pedimos que conteste de la manera más sincera posible, ya que nos será de gran utilidad.

Para contestar utilice las **hojas de respuestas** (anexas) marcando con una "X" el cuadro correspondiente que describa mejor su forma de sentir, percibir o apreciar.

Se le presentarán **dos tipos de respuesta** para cada enunciado: El **primer tipo** con **seis posibles opciones (Nunca, Casi nunca, Una vez al mes, Una vez a la semana, Casi diario, Diario)** pudiendo elegir cualquiera de estas opciones. Así mismo para el **segundo tipo** de respuesta se podrá elegir cualquiera de sus **seis posibilidades (Un mes o menos de uno, dos meses, tres meses, cuatro meses, cinco meses, seis o más meses)** la cual indicará la duración de cada situación.

**Ejemplo:** Considero que es importante hacer ejercicio

### RESPUESTA 1 (Frecuencia):

No.	¿Con qué frecuencia?						¿Por cuántos meses?					
	Nunca	Casi nunca	Una vez al mes	Una vez a la semana	Casi diario	Diario	Uno o menos de uno	2	3	4	5	6 o más meses
1				X								

### RESPUESTA 2 (Duración):

No.	¿Con qué frecuencia?						¿Por cuántos meses?					
	Nunca	Casi nunca	Una vez al mes	Una vez a la semana	Casi diario	Diario	Uno o menos de uno	2	3	4	5	6 o más meses
1							X					

NO EXISTEN RESPUESTAS BUENAS NI MALAS  
Sus respuestas son anónimas y confidenciales  
Sólo serán utilizadas con fines estadísticos

POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTAS HOJAS  
¡GRACIAS!

1	Donde trabajo exageran al controlarme las entradas, salidas y movimientos dentro de la empresa
2	En la organización donde laboro, mi jefe me impone su voluntad e intereses
3	Mi jefe me ha obligado a pedirle perdón de manera humillante por errores de trabajo
4	Me amenazan con reducirme mi tiempo de descanso
5	En mi lugar de trabajo he descubierto que inventan “chismes” de mí
6	Me han amenazado con reportarme o inhabilitarme para otros trabajos
7	Mi jefe y/o compañeros de trabajo suelen hacerme llamadas telefónicas con propuestas sexuales, las cuales me molestan y rechazo
8	Mis compañeros de trabajo me hacen la vida imposible
9	En el trabajo me calumnian y se murmura a mis espaldas
10	He observado que mi jefe y mis compañeros se ponen de acuerdo para sabotear mi trabajo

11	Si me rehusé a realizar actividades extras recibo amenazas por parte de mi jefe
12	Mi jefe y/o compañeros de trabajo me tratan mal por mi orientación sexual
13	Cuando mis familiares o amigos intentan comunicarse telefónicamente conmigo al trabajo, se les niega la posibilidad de hablar conmigo sin razón aparente
14	He tenido que soportar peticiones de favores sexuales por parte de compañeros de trabajo que abusan de su jerarquía institucional
15	Mi jefe acostumbra insinuar que soy mal trabajador lo que me genera culpa aunque no sea cierto
16	En la empresa en donde trabajo se percibe un clima de trabajo hostil y tenso
17	Si tengo la oportunidad de salir de mi trabajo de acuerdo al horario establecido mis superiores se encargan de hacerme sentir incomodo para que salga más tarde
18	En mi trabajo me culpan de cualquier error
19	Mi jefe me castiga prohibiéndome usar el teléfono para hacer llamadas personales
20	Percibo que mis compañeros se burlan de mi manera de pensar

21	Cuando llego a retrasarme en la entrega de trabajo, mi jefe me lo reprocha exageradamente haciéndome sentir mal
22	Minimizan mi desempeño laboral ya que argumentan que no cuento con las capacidades o habilidades necesarias para realizar las actividades que se me encomiendan
23	Mi jefe y/o compañeros suelen presionarme con intenciones sexuales para salir a comer o a tomar algo
24	Mis compañeros de trabajo suelen comentar que mi trabajo es poco profesional (aunque no sea cierto)
25	Me han presionado con sanciones laborales si no acepto propuestas sexuales
26	Me obligan a hacer cosas de trabajo para las que saben que no estoy preparado y así hacerme quedar mal

27	Se me trata diferente entre mis compañeros de trabajo por mi sexo
28	Mi jefe me grita frente a todos mis compañeros para ponerme en ridículo
29	Cuando estoy con mi jefe y/o compañeros, estos suelen tener conversaciones con contenido sexual alusivos a mi persona, lo cual me incomoda
30	Algunos compañeros de trabajo suelen mirarme morbosamente (con intenciones sexuales) para molestarte y hacerme sentir mal
31	Me asignan lugares de trabajo manteniéndome aislado del resto de mis compañeros
32	En mi trabajo he sido castigado, por no colaborar hasta altas horas de la noche
33	He sufrido amenazas de perder el empleo
34	En mi trabajo tengo que atenerme arbitrariamente a lo que disponga mi jefe según su estado de ánimo
35	En mi trabajo me castigan poniéndome a hacer tareas absurdas
36	En el trabajo prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo
37	Me impiden intencionalmente el acceso a cursos, pláticas, juntas importantes para mi trabajo etc.
38	En algunas ocasiones mi jefe me encarga trabajos especiales o urgentes, pero estos son ignorados después y tirados a la basura.
39	A pesar de cualquier tipo de esfuerzo mi jefe y/o compañeros de oficina critican mi trabajo
40	Mi jefe me castiga recortando mis tiempos de descanso

41	Han agredido a algún amigo, familiar o colaborador cercano para intimidarme
42	Bromas, comentarios, chistes de naturaleza sexual molestos hacia mi persona son realizados por mi jefe y/o compañeros de trabajo después de haber solicitado una mejora laboral
43	Mi jefe no atiende las peticiones que hago
44	Mi jefe y/o compañeros de trabajo han llegado a hacerme propuestas indecorosas a cambio de una mejora o permanencia laboral
45	Cuando hay juntas importantes se me informa de ellas en el último momento para que parezca improvisado
46	Mi trabajo es evaluado de forma negativa y lo comparan con el de mis compañeros
47	Me han ocasionado daños en mi domicilio por rencillas de trabajo
48	Mis compañeros de trabajo hacen diferencias de trato por mi apariencia física
49	Controlan de manera muy estricta y exagerada mis horarios de trabajo, horas de comida y movimientos dentro de la empresa
50	En el trabajo atacan o se burlan de mis preferencias políticas o religiosas

51	Mi jefe abusa del cargo que tiene para satisfacer sus intereses “parándose el cuello” con mi trabajo sin reconocérmelo
52	Mi jefe acostumbra aventarme documentos en el escritorio
53	Mis compañeros me hacen responsable de sus errores haciéndome sentir culpable
54	Me controlan excesivamente el uso de material, equipo y artículos de oficina
55	En el trabajo me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallas, omisiones y confusiones que no dependen totalmente de mi

56	Algunas personas distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago para hacerme quedar mal en el trabajo
57	Modifican mis responsabilidades o funciones a realizar sin previo aviso
58	Recibo agresiones físicas leves como advertencia por problemas de trabajo
59	Me siento en un clima de trabajo inestable
60	Mi jefe hace comentarios intimidatorios respecto a mi permanencia en la empresa

61	Recibo insultos o comentarios obscenos o degradantes por parte de mis compañeros de trabajo
62	Me atacan físicamente por venganzas de trabajo
63	Hacen circular rumores falsos o infundados sobre mi persona
64	En general, se me ignora y se me trata como si fuera invisible
65	En mi trabajo me hacen sentir que no cuento con las capacidades y habilidades necesarias para realizar las tareas encomendadas
66	En mi trabajo me hacen sentir diferente por mi origen cultural
67	Me reducen mi horario de comida como castigo
68	En mi trabajo siento como si estuviera pintado, ya que mis compañeros y/o jefe no me toman en cuenta
69	Me chantajea con cambiarme de puesto cuando mi jefe considera que no le gusta mi trabajo
70	He tenido que trabajar los fines de semana como forma de castigo

71	Mi jefe me solicita trabajo con información poco clara
72	Recibo daños en mis pertenencias o en mi vehículo por problemas de trabajo
73	Mi jefe y/o compañeros de trabajo me privan de información necesaria para hacer mi trabajo
74	Han inventado errores en mi trabajo, mismos que yo no he cometido y que han sido causa para que sea solicitada mi renuncia
75	Las personas que me apoyan reciben amenazas, o presiones para que se aparten de mi
76	Me zarandean, empujan o agreden físicamente para intimidarme por razones laborales
77	Mi jefe ha utilizado mis errores para exhibirme en público frente a mis compañeros
78	En mi trabajo existe un trato déspota entre compañeros
79	Manipulan mis herramientas de trabajo (por ejemplo, borran archivos de la computadora, me esconden o descomponen objetos de trabajo)
80	Si llego tarde a mi trabajo, mi jefe me lo reprocha hasta que logra hacerme sentir mal

81	Mis compañeros de trabajo me han humillado públicamente
82	Mis compañeros de trabajo me ignoran, me excluyen o fingen no verme
83	En la organización en la que me encuentro se acosa laboralmente
84	Me asignan plazos irracionales para entregar proyectos de trabajo
85	En mi trabajo me critican por mi forma de vestir
86	En mi lugar de trabajo no se respeta mi estado civil (soltero, casado, viudo, divorciado, unión libre, madre soltera, etc.)
87	Observo que al participar en reuniones de trabajo mis opiniones son ignoradas

88	Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, manchar mi expediente, sanciones económicas, traslados, etc.)
89	Me obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos
90	Mi jefe y/o compañeros de trabajo me prometen ocultar mis errores a cambio de algún tipo de contacto sexual

91	Me saturan con una carga de trabajo exagerada en forma malintencionada
92	Estando en mi espacio laboral recibo acercamientos físicos sexualmente indeseados e incómodos por parte de algún miembro de la organización
93	Me han querido asustar con la sanción de evaluar mal mi desempeño, a pesar de que mi trabajo es el adecuado
94	Se esperan a la hora de salida para solicitarme trabajo de último momento
95	Mi jefe me exige más allá de los buenos resultados para que él sobresalga de entre sus colegas
96	El ambiente de trabajo es tan desagradable que no tengo ánimo para relacionarme con otras personas
97	Donde laboro si cometo un error soy castigado

98	¿Qué edad tiene?
99	Sexo
100	Estado Civil
101	¿Qué escolaridad tiene?
102	¿En qué área del hospital está trabajando actualmente?
103	¿En su trabajo que tipo de puesto ocupa?
104	¿Cuántas horas trabaja al día?
105	¿Cuánto tiempo de antigüedad tiene en la empresa en la que labora actualmente?
106	¿Cuál es el ingreso mensual aproximado que recibe, sin considerar impuestos, descuentos, etc.?
107	
108	¿Qué tipo de contrato tiene?
109	¿Tiene personas a su cargo?
110	¿Cuántas?
111	¿Con qué frecuencia fuma?
112	¿Cuántos cigarros fuma?
113	¿Con qué frecuencia ingiere bebidas alcohólicas?
114	¿Padece dolores de cabeza? (cefalea tensional, migraña, etc.)
115	¿Padece dolores musculares? (cuello, espalda, extremidades, etc.)
116	¿Padece problemas gastrointestinales? (diarreas, gastritis, colitis, úlceras, etc.)
117	¿Padece trastornos del sueño? (insomnio, pesadillas, no poder despertar, etc.)
118	¿Padece ansiedad? (nerviosismo inexplicable, angustia, temblores, etc.)
119	¿Padece tristeza, llanto, melancolía, depresión?
120	¿Padece disminución del apetito o satisfacción sexual?
121	¿Padece trastornos alimenticios? (falta o exceso de apetito, vomito, nauseas)
122	¿Padece miedos, temores, fobias, etc. hacia situaciones u objetos?
123	¿Actúa y responde con agresividad incontrolable?

HOJA DE RESPUESTAS  
EMAT

Marque con una "X" el cuadro correspondiente según sea el caso

No.	¿Con qué frecuencia?							¿Por cuántos meses?					
	Nunca	Casi nunca	Una vez al mes	Una vez a la semana	Casi diario	Diario		Uno o menos de uno	2	3	4	5	6 o más meses
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													

HOJA DE RESPUESTAS  
EMAT

Marque con una "X" el cuadro correspondiente según sea el caso

No.	¿Con qué frecuencia?							¿Por cuántos meses?					
	Nunca	Casi nunca	Una vez al mes	Una vez a la semana	Casi diario	Diario		Uno o menos de uno	2	3	4	5	6 o más meses
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
51													
52													
53													
54													
55													
56													
57													
58													
59													
60													
61													
62													
63													
64													
65													
66													
67													
68													
69													
70													
71													
72													
73													
74													
75													
76													
77													
78													
79													
80													

**HOJA DE RESPUESTAS  
EMAT**

Marque con una "X" el cuadro correspondiente según sea el caso

No.	¿Con qué frecuencia?							¿Por cuántos meses?					
	Nunca	Casi nunca	Una vez al mes	Una vez a la semana	Casi diario	Diario		Uno o menos de uno	2	3	4	5	6 o más meses
81													
82													
83													
84													
85													
86													
87													
88													
89													
90													
91													
92													
93													
94													
95													
96													
97													
98	años												
99	Masculino					Femenino							
100	Soltero(a)		Casado(a)		Divorciado(a)		Viudo(a)		Separado(a)		Unión libre		
101	Escolaridad												
102	Ocupación												
103	Administrativo		Estancia		Residente 1		Residente 2		Académico		Otro		
104	Horas de trabajo												
105	Antigüedad (años)												
106	\$ mensual												
108	Base		Confianza		Beca								
109	Si					No							
110	No. de personas												
111	Nunca		Una vez al año		Mensual		Semanal		Diario				
112	No. de cigarros												
113													
114													
115													
116													
117													
118													
119													
120													
121													
122													
123													

Anexo 2. Programa reestructurado Administración y Calidad de los sistemas de salud



Programa reestructurado de Administración y Calidad de los sistemas  
Universidad Autónoma del Estado de México.



Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia

### Coordinación de Estudios de Posgrado

Programa de Especialización en Medicina y Cirugía de Perros y Gatos

“2011, 160 Aniversario de la Promulgación de la Ley Orgánica del Instituto Literario del Estado de México”

<b>Nombre de la Asignatura:</b>	Administración y Calidad de los sistemas de salud
<b>Semestre:</b>	Cuarto semestre
<b>Clave:</b>	ASS0401
<b>No. de Créditos:</b>	4
<b>Horas teóricas:</b>	2 hrs
<b>Total de horas semestre:</b>	40 hrs

**Área:** Apoyo Profesional

**Elaborado:** M.V.Z. Esp. Néstor Israel Romero Gutiérrez

**Reviso:**

**Fecha de aprobación por los H.H. Consejos Académico y de Gobierno**



Universidad Autónoma del Estado de México.

Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia

**Coordinación de Estudios de Posgrado**

Programa de Especialización en Medicina y Cirugía de Perros y Gatos



“2011, 160 Aniversario de la Promulgación de la Ley Orgánica del Instituto Literario del Estado de México”

**Objetivo:** Formar a los médicos veterinarios en el área de la administración para que sean capaces de enfrentar el dilema de la gestión, tomar decisiones complejas y asumir responsabilidades ante situaciones imprevistas, tomando como estrategia la intersección entre conocimientos, comprensión y habilidades orientadas a la obtención de resultados, tanto en el ámbito empresarial como en el académico, así como el desarrollo personal en competencias directivas.

#### **Metodología del proceso enseñanza-aprendizaje**

A partir de este programa, el docente deberá ofrecer opciones de trabajo para cumplir el objetivo planteado en cada unidad y fomentar la formación de actitudes y habilidades críticas, lo cual exige del alumno un trabajo previo extra clase orientado hacia la lectura y la búsqueda de información con la finalidad de enriquecer la discusión y participación en clase.

Una forma de materializar la actividad extra clase del alumno es la elaboración del **control de lectura**, integrado de cinco partes:

1. Encabezado.- Incluye nombre del alumno(a), título de la lectura y fecha de elaboración.
2. Idea central de la lectura.
3. De tres a cinco aspectos relevantes.
4. Búsqueda de información (consulta bibliohemerográfica) para enriquecer el tema. Anotar fuentes consultadas.
5. Comentarios, críticas y/o aportaciones sobre el tema.

Este control de lectura no deberá tener una extensión mayor a dos páginas y su entrega será al final de la clase, una vez que el tema haya sido discutido, por lo que no es pertinente recibir trabajos posteriormente.

#### **Sistema de Evaluación**

El proceso de trabajo que el alumno desarrolla, así como sus productos, serán evaluados permanentemente durante el curso, con la finalidad de orientar esfuerzos o rectificar acciones al detectar logros, vacíos o dudas. Este proceso de evaluación integra cuatro aspectos:

a) Elaboración de controles de lecturas	20%
b) Desarrollo de una empresa veterinaria	40%
c) Examen parcial	30%
d) Participación en clase	10%

**No tendrán derecho a presentar examen parcial o final los alumnos que hayan obtenido un promedio reprobatorio en la elaboración de controles, participación en clase y presentación de tema.**

Para elaborar el trabajo de desarrollo de empresa veterinaria, el contenido deberá ser:

- a) Trabajo escrito:
  - I. Portada
  - II. Planeación de la empresa
  - III. Costos de producción que deben ser reales (anotando fuentes de obtención y colocando presupuestos de equipos)
  - IV. Factibilidad
  - V. Discusión
  - VI. Conclusión
  - VII. Bibliografía
- b) Presentación:
  - I. Tipo power point o similar
  - II. 30 minutos por caso
  - III. 5 minutos de preguntas

<b>Contenido del programa</b>		
<b>Unidad</b>	<b>Contenido por Unidad</b>	<b>Actividades</b>
1.	<b>Administración</b> 1.1 Historia 1.2 Conceptos 1.3 Análisis FODA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Revisión de conceptos básicos</li> <li>• Actividades relacionadas con el tema</li> <li>• Entrega de controles de lectura</li> </ul>
2.	<b>Habilidades directivas</b> 2.1 Toma de decisiones 2.2 Liderazgo 2.3 Conflicto y negociación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Lectura de casos reales</li> <li>• Discusión de casos en clase</li> <li>• Entrega de controles de lectura</li> </ul>
3.	<b>Entorno económico de las organizaciones</b> 3.1 Producto Interno Bruto (PIB) 3.2 Inflación y Devaluación 3.3 Oferta y demanda 3.4 Tipo de cambio 3.5 Situación económica de México 3.6 México y la globalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Obtención oportuna de datos macroeconómicos</li> <li>• Obtención oportuna de datos microeconómicos</li> <li>• Cálculo de riesgo</li> <li>• Discusión en clase</li> <li>• Entrega de controles</li> </ul>
4.	<b>Mercadotecnia y negocios internacionales</b> 4.1 La mezcla de mercadotecnia 4.2 Investigación de mercados y sistemas de información 4.3 Comunicación comercial: publicidad y promoción 4.4 Importancia de los mercados internacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Elaboración de estudio de mercado por parte de los alumnos</li> <li>• Discusión en clases</li> <li>• Entrega de controles</li> </ul>
5.	<b>Planeación de las organizaciones</b> 5.1 Introducción a la planeación 5.2 El marco legal de la planeación 5.3 La planificación estratégica 5.4 Importancia de los mercados internacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Apoyo al alumno para la realización de una empresa veterinaria</li> <li>• Entrega de controles</li> </ul>
6.	<b>Gestión de los servicios veterinarios</b> 6.1 Teoría general de sistemas 6.2 Políticas y lineamientos del sistema veterinario en México 6.3 Sistemas de acreditación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Búsqueda y actualización de datos referentes al tema</li> <li>• Discusión en clase</li> <li>• Entrega de controles</li> </ul>
7	<b>Salud Pública y Ecología</b> 7.1 Concepto de salud y ecología 7.2 Concepto y utilidad del diagnóstico de salud 7.3 Problemas críticos de la ecología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exposición del docente</li> <li>• Búsqueda y actualización de datos referentes al tema</li> <li>• Discusión en clase</li> <li>• Entrega de controles</li> </ul>

## **Bibliografía:**

1. Aginam, Obijiofor (2005), Between Isolationism and Mutual Vulnerability: A South-North Perspective on Global Governance of Epidemics in an Age of Globalization, Temple Law Review. Vol 77
2. Burris, Scott (2005), Governance. Microgovernance and Health, Temple Law Review. Vol 77
3. Chiavenato, Idalberto. (2000) Administración Proceso Administrativo. Mcgraw-hill 3ª edición
4. David, Fred R. (2003). Conceptos De Administración Estratégica. 9ª edición. Pearson - Mexico
5. Davis Keith y Newstrom, John W. (1999) El Comportamiento humano en el trabajo. 10ª edición. Mc Graw Hill, México.
6. Escuela Nacional De Salud Pública (1996). Administración Estratégica. Ensap.Londres.
7. Kotler Philip. (2000) Mercadotecnia. 3ª edición. Prentice Hall, México 2000
8. Kroeger, Axel (1991), Ejercicio de Diagnóstico de los Servicios de Salud Mediante Indicadores, Taller Latinoamericano de Epidemiología Aplicada a Servicios de Salud, OPS-GTZ.
9. Lamb Charles; Joseph Hair y Carl McDaniel. (2000) Marketing. 4a. edición International Thomson Editores, México.
10. Nickles Williams; James McHugh y Susan McHugh. (1997). Introducción a los negocios. 3ª edición. McGraw Hill, España.
11. Peter Paul y James Donnelly. (1998). Administración de Marketing. McGraw Hill/Irwin, Colombia.
12. Pujol Bengoechea. (1998). Dirección de Marketing y Ventas. Tomos I, II y III. Cultural de Ediciones, S.A. España.
13. Robbins, Stephen P. (2004). Administración. 8ª. Edición, editorial Pearson – México
14. Rozenblat, Enrique E. (1991) Concepción de Racionalidad. Texto y Ejercicio de Simulación, Taller Latinoamericano de Epidemiología Aplicada a Servicios de Salud, OPS-GTZ.
15. Rozenblat, Enrique E. (1991), Negociación como una estrategia para la Acción, Texto y Simulación, Taller Latinoamericano de Epidemiología Aplicada a Servicios de Salud, OPS-GTZ.

**Variedad de artículos provenientes de “Journals” en la materia que involucren temáticas de interés**

**FECHA DE ELABORACIÓN:** 12 Noviembre del 2011