



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA



MAESTRIA EN SALUD OCUPACIONAL

2011 – 2013

Protocolo de tesis para optar al

Título de Master en Salud Ocupacional

**PERCEPCIÓN DEL ACOSO LABORAL TENDENCIOSO, EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL MARIO
CATARINO RIVAS. SAN PEDRO SULA, HONDURAS
AGOSTO - SEPTIEMBRE 2015.**

Autor:

Tomas Alberto Cáceres Castro

Médico y Cirujano General

Tutora:

MSC. Rosario Hernández García

Docente e Investigadora

Ocotal, Nueva Segovia, Septiembre 2015

NO.	CONTENIDO	PAGINA
	OPINION DEL TUTOR	
i	RESUMEN	
ii	DEDICATORIA	
iii	AGRADECIMIENTOS	
I	INTRODUCCIÓN	1
II	ANTECEDENTES	2
III	JUSTIFICACIÓN	3
IV	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
V	OBJETIVOS	5
VI	MARCO TEÓRICO	6
VII	DISEÑO METODOLÓGICO	17
VIII	RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	23
IX	CONCLUSIONES	26
X	RECOMENDACIONES	27
XI	ANEXOS	28
	BIBLIOGRAFIA	

Dedicatoria

A mi esposa Rosaura quien siempre está presente apoyando cada momento de mi vida.

A mis hijos producto del amor.

A mis familias que siempre esperan lo mejor de mí.

A todas aquellas personas que hacen amable mis días de labor hospitalaria.

Dr. Tomas Alberto Cáceres Castro

Agradecimiento

A Dios en su infinita misericordia.

A los Maestros de CIES por mantener viva la esperanza de aprender cosas nuevas.

A Mina, Tila y Crimilda que desde el cielo me brindan ese impulso de ir más adelante

Dr. Tomas Alberto Cáceres Castro

I. INTRODUCCION

El Mobbing es una situación laboral en la cual una persona es objeto de activos negativos intencionales y repetidos en el tiempo que se caracteriza por: La asimetría de la relación, la diferencia relativa de poder entre víctima y hostigador y la ausencia de secuelas visibles excepto el deterioro psicológico de la víctima **(1)**.

Mucho se habla de acoso laboral o Mobbing; pero, ¿cuánto se sabe de este nuevo fenómeno social que amenaza la vida del obrero, su familia y rol dentro de la sociedad? Habiendo un individuo vulnerable a los cambios dentro de la empresa que labora la necesidad de trabajo. No se puede evitar que el trabajador sea participe del acoso laboral tendencioso, tanto pasiva o activamente, muchas veces sin darse cuenta de lo que hace pero si, de lo que le ocurre a él. Dentro del ambiente hospitalario el personal de enfermería es quizás el que más sufre de este fenómeno que socava las bases de su integridad física y emocional ya que padece desde sus inicios del maltrato de parte de médicos, estudiantes, familiares y de sus mismos colegas.

La incidencia internacional apunta que el personal de enfermería presenta altas tasas de Mobbing la mayor parte de culturas insensibilizan este fenómeno lo que produce mayor accidentabilidad, licencias médicas, aislamiento, alteraciones en las relaciones sociales, en la salud física y mental, así como en la ejecución de su trabajo **(2)**.

El presente estudio determina la percepción de Mobbing en el personal de enfermería del Hospital Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula, Honduras en el periodo de agosto y septiembre de 2015.

II. ANTECEDENTES

En Latinoamérica los estudios realizados sobre el tema son pocos aunque si existen algunos multicentricos entre Brasil, España. En una Tesis Doctoral 2012 en el cual se pone en manifiesto que el hostigamiento psicológico en enfermería es una conducta donde no existen fronteras, donde la hostilidad es sobretodo intraprofesional, haciendo de la enfermería una profesión cada vez más vulnerable a la agresión según Meiremar Cardoso dos Santos.(3)

El mayor conocimiento sobre el *mobbing* que se tiene gracias a las investigaciones desarrolladas ha derivado en un desarrollo normativo (muy variado dependiendo de cada país) que paulatinamente va asentando las bases para poder luchar contra este tipo de problemas sociolaborales. De hecho, diversos países de la Unión Europea (UE) ya han comenzado a legislar de modo expreso y específico sobre algunos de los principales riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, ya que la importancia de estos riesgos es hoy en día innegable y tanto es así que la misma UE los ha considerado como actuación prioritaria en sus estrategias sobre seguridad y salud laboral desde el año 2002 *mobbing* en trabajadores españoles y latinoamericanos: un estudio exploratorio con el lipt-60 realizado por Gonzales y Sabino; además aportan que países latinoamericanos como Colombia, Venezuela, Chile hacen esfuerzos para legislar sobre el *mobbing* obteniendo leyes para castigar el mismo. México y Uruguay siguen los mismos pasos (4).

El informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) del 2004 cifraba el acoso laboral en España, Francia, Italia o Suecia entorno al 6% de lapoblacion asalariada.(5)

Según encuesta realizada en el 2013 por la agencia española de seguridad e higiene laboral 66% de los trabajadores de 18 años o mas presentaron algún tipo de conducta ligada a la intimidación, acoso o conductas inaceptables(5).

No se encontraron estudios en Honduras sobre este tema, ni se han realizado investigaciones como la planteada en el presente protocolo en este centro hospitalario.

III. JUSTIFICACION

Existe una cultura organizacional y comunicacional en el personal de salud, la cual se considera normal a pesar de que en esta predominan situaciones relacionadas con el fenómeno Mobbing, sin embargo el personal al desconocer este fenómeno no logran percibir la presencia del mismo dado que es un ambiente donde se piensa que el maltrato es la norma común y cotidiana hacia el personal de enfermería no solo de jefes donde se muestra esa verticalidad propia del Mobbing, sino, horizontal(5) pero de una forma vedada, casi oculta entre la mofa y el compañerismo. Se trata pues, de determinar la percepción del mobbing demostrar los riesgos psicosociales en el medio laboral, su relación con variables sociodemográficas y las condiciones organizacionales además del daño que ocasionaría en un futuro en el ámbito sanitario del país.

Características de dicho fenómeno y como es percibido en la población a estudiar. Se propuso realizar este estudio en el personal de enfermería, ya que no existe información sobre la presencia de este fenómeno denominado Mobbing en estas profesionales, así como precisar si en estas existe el conocimiento técnico de este fenómeno.

El mismo va ligado a dar una concepción de la manera en que el personal de enfermería es acosada hasta tal forma de causar daño psicológico por el cual no es remunerada y se desconoce de manera legal en las leyes del país dicho daño y al desconocerse el mismo no hay castigo, ni penalización.

Esto aportara que el personal de enfermería pueda identificar en que consiste el acoso laboral y la percepción que el mismo tiene de este, permitiendo plantear medidas de prevención de este fenómeno.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia y dimensiones del acoso laboral tendencioso en el personal de enfermería del Hospital Nacional Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Honduras. Agosto – Septiembre 2015?

Algunas interrogantes:

1. ¿Cómo son las características sociodemográficas y laborales presenta el personal de enfermería?.
2. ¿Qué frecuencia de acoso laboral tendencioso o Mobbing en este personal de enfermería?
3. ¿Qué intensidad presentan las dimensiones de acoso psicológico percibido en el trabajo por el personal de enfermería?

V. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar la prevalencia y dimensiones del acoso laboral tendencioso en el personal de enfermería del Hospital Nacional Mario Catarino Rivas, San Pedro Sula, Honduras. Agosto – Septiembre 2015.

Objetivos específicos

1. Identificar características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería.
2. Precisar la frecuencia del acoso laboral tendencioso o Mobbing en este personal de enfermería.
3. Establecer la intensidad de las dimensiones de acoso psicológico percibido en el trabajo por el personal de enfermería.

VI. MARCO TEORICO

Definición y acepciones

El emergente fenómeno del acoso laboral tendencioso, mobing, bullying laboral como algunos le llaman es todo un proceso social que Según el psicólogo alemán Heinz Leymann, es “aquella situación en la que una o varias personas ejercen una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente, durante un largo período de tiempo, sobre otra persona en el puesto de trabajo”. El objetivo es intimidar, reducir, amedrentar, consumir emocional e intelectualmente a la víctima, con el fin último de eliminarla de la organización (6). Aunque es de hacer saber y conocer que el término de bullying laboral se haya fuera de contexto debido que el término bullying se deberá dejar para problemas educacionales.

Entre algunas de las características más destacables de las conductas del mobbing, destacan las siguientes:

- La intencionalidad, puesto que no se trata de una situación accidental, producto del estrés generado en el ambiente de trabajo, sino que nace con la evidente intención de dañar.
- La repetición dado que solo de esta manera logra minar la resistencia psicológica y física del acosado.
- La persistencia en el tiempo, ya que no se trata de sucesos ocasionales que se produzcan ante determinadas situaciones coyunturales como consecuencia de un proceso que sólo finalizará en el momento en el que se consiga la destrucción psicológica de la víctima.
- La asimetría, «no hace daño quien quiere sino quien puede», habitualmente se emplean posiciones jerárquicamente más altas, o cuando el acoso se produce

- entre compañeros del mismo rango, se suele utilizar el liderazgo de los grupos existentes en la organización.
- El objetivo final es la destrucción psicológica del acosado, y el abandono «voluntario» de la organización por parte de éste.(7)

Origen y causa del mobbing

Un poco de historia quizá refresque la intencionalidad de esta tesis como es de saber el termino no fue utilizado por ningún sicólogo, ni mucho menos por un sociólogo o especialista en materia laboral mas bien fue el entomólogo si un especialista en insectos como Konrad Lorenz quien usa el termino para referirse a **(7)** un grupo de animales pequeños, gregarios que atacaban a un animal grande indefenso.

La primera persona que estudio el mobbing como violencia psicológica en el sitio de trabajo y como causante de patología se debe al psicólogo alemán, afincado en Suecia, Heinz Leymann , quien definió en el año 1986 describió en un libro las consecuencias, sobre todo en la esfera psíquica, de las personas expuestas a un comportamiento hostil y prolongado en el tiempo por parte de los superiores o compañeros de trabajo. Este fenómeno social que se da en el ámbito de las relaciones laborales, cuando se ejerce una violencia psicológica extrema y prolongada en el tiempo en España se lo ha calificado como un psico-terror laboral **(8)**. Para Haresemiuc el Acoso laboral es una epidemia silenciosa que no solamente afecta a la motivación y a la productividad de los trabajadores, sino que también, afecta negativamente a su víctimas en aspectos psicosociales siendo la depresión una de sus consecuencias **(9)**. Entendiendo que se trata de un proceso harto complejo que es producto del concurso de factores de muy diverso nivel se hace difícil concretar el origen concreto y las causas de esta patología organizacional. El mobbing puede considerarse un riesgo psicosocial que presenta altas demandas de tipo social

y que exige unos recursos de los que pocas personas disponen. Así pues su origen se situaría en la dinámica relaciones entre las personas y los grupos en el trabajo. Otros autores sitúan el foco de interés en otros puntos. Algunos distinguen como desencadenantes clave del mobbing la presencia de una persona que asume el rol de “perseguidor principal” y la colaboración/ permisividad del resto la organización.

Para Marie-France Hirigoyen es precisamente la falta de organización lo que origina el mobbing. El conflicto es una discusión o enfrentamiento de forma abierta y tiene por lo tanto una consideración positiva. En contraste, en el mobbing los comportamientos se van gestando poco a poco y van minando la salud del trabajador con pequeñas agresiones continuas. Para otros autores en esta misma línea es el propio conflicto, considerado negativamente, el que origina todo el proceso. Algunas voces sugieren que este tipo de comportamientos pueden constituir simplemente una especie de “distracción” para los hostigadores. (10)

Tipos de mobing

El acoso laboral puede clasificarse de acuerdo a dos formas la primera es por el tipo de la estructura organizacional y la segunda por los objetivos lo cual dependerá de la posición jerárquica de la víctima o el victimario. El acoso laboral tiene un origen multifactorial y depende de diversos factores de riesgo, tanto organizativos como individuales. Por ejemplo desde el punto de vista organizativo un medio laboral que provee a sus empleados un escaso control, una baja capacidad de decisión, un trato poco respetuoso o un estilo autoritario de dirección promueven las conductas violentas; a su vez los factores individuales en los cuales podemos incluir los cognitivos, psicopatológicos y de personalidad también influyen directa o indirectamente en el origen y mantenimiento de estas conductas, las cuales pueden ser, por la estructura de la organización y objetivos.

Según la estructura de la organización

No todas las situaciones de acoso laboral son iguales. Las acciones del acosador dependen en gran medida del nivel jerárquico en el que se encuentren tanto el acosador como la víctima dentro de la empresa. Teniendo en cuenta este factor, podemos encontrar tres tipos de mobbing:

Descendente: Es el tipo de acoso más habitual. El acosador es alguien que detenta el poder y el acosado es uno de sus subordinados. En este tipo de mobbing el acosado es más vulnerable que en los otros dos. Esta variante del acoso puede deberse a múltiples causas: la personalidad despótica del jefe, la práctica de actividades poco transparentes con las que la víctima no está de acuerdo, un intento de forzar la dimisión del empleado para no tener que asumir los costes de un despido improcedente o para colocar en su puesto a algún amigo, la destrucción de alguien más competente que podría poner en peligro su puesto o incluso los temas personales por desavenencias en las ideas políticas, religiosas, morales.

Horizontal: La víctima es un trabajador acosado por uno o varios compañeros de su mismo nivel jerárquico. Normalmente, el acosador, aunque sea del mismo nivel, suele disponer de un poder real superior al del acosado, ya sea por sus contactos y relaciones, por sus influencias... Este tipo de mobbing puede deberse a problemas puramente personales, a una percepción del acosado como alguien distinto o amenazador para el resto, a la resistencia del acosado a aceptar las pautas y códigos del grupo.

Ascendente: Es el tipo menos común. En él uno o varios subordinados acosan a un jefe o superior. Puede suceder cuando a una empresa, con un grupo ya formado, llega un superior ajeno. Los trabajadores empiezan a cuestionar sus métodos y su estilo de mando. Las razones de este tipo de mobbing pueden ir desde la ambición

de alguno de los acosadores por ese puesto hasta el miedo a la propia continuidad si el jefe actual no está de acuerdo con su manera tradicional de hacer las cosas. Este tipo de mobbing también puede suceder si el nuevo jefe es alguien ascendido y cuyo nuevo status no es aceptado por los que eran sus antiguos compañeros (11).

Según sus objetivos

Además de poder distinguir varios tipos de mobbing dependiendo de la posición jerárquica del acosador y la víctima dentro de la empresa, también podemos realizar una clasificación dependiendo de los objetivos que el agresor pretenda conseguir con sus acciones de hostigamiento. Según este criterio, podríamos hablar de cuatro tipos diferentes de acoso:

Estratégico: El objetivo de este tipo de acoso es conseguir el abandono de la víctima de su puesto de trabajo sin tener que pagar la indemnización que le correspondería por un despido improcedente. Algunas empresas realizan este tipo de acoso de modo sistemático contratan a un trabajador para beneficiarse de las ayudas al empleo y, cuando se cumplen los plazos legales, le acosan hasta que se marcha para volver a reclutar a un nuevo empleado en las mismas condiciones y con los mismos beneficios.

De gestión: Uno de sus objetivos puede ser acabar con un trabajador que no se ajusta a las expectativas del jefe (ya sea porque no se somete o porque es demasiado brillante y puede ponerle en evidencia). Otro objetivo puede ser aumentar el rendimiento de los trabajadores y los beneficios de la empresa a través del miedo. Este tipo de acoso suele ser llevado a cabo por jefes sin dotes de liderazgo ni capacidad para motivar a sus empleados, por lo que, para aumentar el rendimiento, utilizan las amenazas continuas de despido o el acoso a quien no cumple con los objetivos marcados.

Perverso: Podríamos decir que este tipo de acoso no tiene un objetivo, ya que se basa en las necesidades de la personalidad enfermiza del acosador. El agresor siente la necesidad de ganarse la confianza de sus víctimas para después aislarlas, humillarlas y destruirlas psicológicamente para sentir el poder que ostenta sobre esa persona y en el grupo.

Disciplinario: Este tipo de acoso puede intentar que la víctima se pliegue a la voluntad del acosador, sobre todo si éste está realizando maniobras fraudulentas o poco claras. También se utiliza para conseguir despedir a personas que tienen muchas bajas, mujeres embarazadas... Con este acoso no sólo se consigue castigar a las víctimas sino también advertir a los demás compañeros de lo que podría pasarles si siguen su mismo camino, creando un clima de miedo en el que nadie se atreve a protestar. **(12)**

Perfil del acosador y de la víctima

Muchos investigadores no se ponen de acuerdo al tipo de personalidad de la víctima o del acosador aunque algunos coinciden que ambos tienen perfiles uno de personalidad sociopata. Con carácter general los mobbers o agresores no se centran en sujetos serviciales y disciplinados. Lo que parece que desencadena su agresividad y toda la serie de conductas de acoso es la envidia por los éxitos y los méritos de los demás, entendida esta envidia como un sentimiento de codicia, de irritación rencorosa, que se desencadena a través de la visión de felicidad y de las ventajas del otro como **(13)** es el acosador y el otro puede variar entre un individuo con una inteligencia por encima del promedio pero sumisa, a una persona con una inteligencia promedio con una moral alta la cual en ambos casos habrá que anular o “aniquilar” como individuo. Schuster distingue tres tipos de individuos a saber:

~Los envidiables, personas brillantes y con cierto atractivo, pero consideradas peligrosas o competitivas por el resto del grupo porque sus líderes se sienten cuestionados por su mera presencia.

~ Los vulnerables, que son personas necesitadas de afecto y aprobación constantes. Dan la impresión de ser inofensivos y encontrarse indefensos.

~ Los amenazantes, activos, eficaces y trabajadores, que ponen en evidencia lo establecido y pretenden llevar a cabo reformas o implantar una nueva cultura. **(14)**

Cabe decir que no es cuestión de género sino a veces de desconocimiento, aunque la percepción deja ver que la mayoría afectada del personal de enfermería son mujeres pues son la población promedio en el ámbito de la salud es decir son más mujeres que hombres. Además el promedio de edad puede variar entre los 40 a los 55 años además de los 22 años a los 30 donde están expuestas al acoso sexual. Hasta estos momentos se desconoce exactamente el promedio de las edades para el estudio que se realiza en el Hospital Noroccidental Mario Catarino Rivas.

Referencias internacionales

Francia, Argentina, Rumania, Canadá e Inglaterra han señalado las tasas más elevadas de agresiones y acoso sexual en el lugar de trabajo, según indica la Oficina Internacional del Trabajo en un nuevo informe, basado en el estudio mundial más vasto que se haya realizado hasta ahora sobre la violencia en el trabajo. Según la OIT, los actos de violencia provocan una alteración inmediata y a menudo duradera de las relaciones interpersonales, la organización del trabajo y el entorno laboral en su conjunto. En los empleadores recae el costo directo del trabajo perdido y de la necesidad de mejorar las medidas de seguridad. Entre los costos indirectos se pueden citar la menor eficiencia y productividad, la reducción de la calidad de los productos, la pérdida de prestigio de la empresa y la disminución del número de clientes. **(15)**

En un informe suministrado por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) en el año 2004, de los 750.000 trabajadores, un 6% de la población asalariada estaría afectada a este nuevo fenómeno del derecho laboral, lo cual podría alcanzar cerca de 1.000.000 de trabajadores en línea, con porcentajes dados para Francia, Italia y convenios Suecia. En tanto, en 1999, ya el 38% de los trabajadores encuestados, dijo haber sufrido de mobbing mientras que un 42% decía haber sido testigo de conducta de hostigamiento laboral respecto de sus compañeros. **(16)**

Examinado los convenios firmados y ratificados por Honduras ante la OIT se encuentra que aquellos en las cuales se protege la salud el trabajador no han sido ratificados en los últimos doce meses estos son:

C149 – Convenio sobre el personal de enfermería, 1977 (núm. 149)

Convenio sobre el empleo y condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería (Entrada en vigor: 11 julio 1979)

Adopción: Ginebra, 63ª reunión CIT (21 junio 1977) – Estatus: Instrumento actualizado (Convenios Técnicos).

C155 – Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)

Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo (Entrada en vigor: 11 agosto 1983)

Adopción: Ginebra, 67ª reunión CIT (22 junio 1981) – Estatus: Instrumento actualizado (Convenios Técnicos). **(17)**

Países como España, Noruega en Europa poseen estudios que han llevado a la formulación de leyes que Castigan a los agresores.

Honduras

La Constitución De Honduras y El código laboral de Honduras solamente hacen el comentario implícito de la protección al trabajador pero no sobre el acoso laboral ni castigo para el acosador.

La constitución en el Capitulo II de los derechos individuales

ARTICULO 68.- Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

- Nadie debe ser sometido a torturas, ni penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.
- Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

ARTICULO 70.- Todos los hondureños tienen derecho a hacer lo que no perjudique a otro y nadie estará obligado a hacer lo que no estuviere legalmente prescrito ni impedido de ejecutar lo que la Ley no prohíbe.

- Ninguna persona podrá hacerse justicia por sí misma, ni ejercer violencia para reclamar su derecho.
- Ningún servicio personal es exigible, ni deberá prestarse gratuitamente, sino en virtud de ley o de sentencia fundada en Ley.

ARTÍCULO 76.- Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen.**(18)**

Se puede leer y dar una interpretación que el bien del individuo es el, fin mismo del, estado pero ninguno en toda la constitución hace un verdadero esfuerzo para la protección del trabajador en general menos del personal de enfermería

El Código del Trabajo: Título V Protección a los Trabajadores Durante el Ejercicio de Trabajo: Capítulo I Higiene y Seguridad no habla de manera alguna del acoso laboral y de la forma se protegerá al trabajador de este.

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica del tema encontrando que el mismo no ha sido investigado. Y los medios impresos en algunas ocasiones hacen mención del mismo luego se hace al olvido se pueden contar con los dedos de las manos esas ocasiones parece no interesar la obrero y mucho menos al personal de enfermería quizá debido a la percepción que se tiene del mismo creer que cualquier alteración de parte de su superior tiene que ver con las funciones propias de su labor.

Estudios realizados en España que ya tipifica muy bien el delito es donde mas información se obtiene encontrando que un 17% del personal de enfermería durante el 2012 sufre o ha sufrido de Mobing y que estas cifras van en aumento, en México, Brasil, Argentina las cifras no son de nada alentadoras el panorama se hace presente en el mismo porcentaje pero la verdad es que no hay estudios. **(19)**

Como ya se ha hecho mención la dificultad del estudio de este fenómeno laboral emergente **(20)**. Generalmente los trabajadores de la salud, por su implicancia, son más sensibles a los estresares, produciéndose muchas veces como consecuencia: ausentismo, certificaciones médicas, baja autoestima e insatisfacción laboral con el deseo de cambiar de trabajo. El estar insertos en un contexto laboral complejo y cambiante tiene indiscutiblemente repercusiones biopsicosociales en la salud del trabajador, **(21)**. Son variedad de razones las que dificultan el estudio entre otras se pueden citar:

1. Problemáticas culturales
2. Problemáticas entre los subjetivo y objetivo
3. Problemáticas de terceros
4. Problemáticas de los sutil y poco visible

5. Problemáticas de la frecuencia **(22)**

Aún cuando no existen datos acerca de la incidencia efectiva de acoso laboral, ni sobre el número de personas acosadas en el trabajo, sí se sabe que el acoso ocurre y que habitualmente se trata de situaciones graves que afectan severamente a los trabajadores víctimas, especialmente en momentos críticos de ejercicio de derechos laborales, como cuando una madre trabajadora hace uso de la licencia maternal, se le comunica al empleador que se ha obtenido una licencia médica particularmente prolongada, se presenta una denuncia contra el empleador por incumplimiento legal o cuando trabajadores desean afiliarse a un sindicato. En casos como éstos, el ataque y hostigamiento laboral tiene por objeto presionar a los trabajadores para que no ejerzan sus derechos o presionarlos para que lo abandonen. **(23)**

El acoso laboral tendencioso en el personal de enfermería del Hospital Mario C. Rivas de San Pedro Sula como en todo lo relacionado a estudios como este el material de referencia es casi nulo en un estudio basado en la evidencia de todas referencias bibliográficas se llegó a la conclusión que de 36 artículos, fueron seleccionados 20 y solamente 8 tenían los niveles de evidencia para el mismo; el artículo es para acoso laboral y depresión. Deja ver que además es el personal de salud específicamente el de enfermería. **(24)** El que sufre con mayor frecuencia el acoso laboral siguiendo la estadística del 17% como lo revela un estudio en México, además de un estudio comparativo entre Brasil y España el 2012 **(25)**

Lo escabroso del tema, la novedad y la emergencia como problema laboral con graves repercusiones para el desarrollo el rol social del individuo que esta sometido a todo tipo de presiones hace que el acoso laboral tendencioso sea un problema

que no sea observado desde la misma óptica del investigador como del investigado. Es así que para el personal de enfermería que es visto por su comunidad como ejemplo a seguir por su entrega al trabajo, para el personal del hospital debido a sus jornadas difíciles de turnos de duplicidad de turnos o de trabajos para obtener mejor remuneración por una labor ante personas que desconocen su importancia. Así se tiene que el personal de enfermería pasa inmerso en su trabajo que no le permite pensar en las formas que puede sufrir de mobing o de percibirlo, esto sería independiente del género, procedencia o del área de trabajo.

En estos momentos no se conoce a ciencia cierta si las cifras de acoso laboral para el personal son iguales a las encontradas en la literatura investigada durante todo este tiempo o la forma de percepción, las áreas o el, tipo de acoso a las que están sujetas o sujetos el personal. Este será el primer trabajo que ayude a ver la forma de percibir el acoso laboral tendencioso en todo tipo de personas que laboran en las instituciones de salud pública o privada.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

a. Tipo de Estudio

Transversal descriptivo y cuantitativo.

b. Área de estudio:

Hospital Nacional Mario Catarino Rivas de la ciudad de San Pedro Sula, Cortes. Este hospital atiende a la mayoría de departamentos de la región Noroccidental y del Atlántico del país debido a que en el se cuenta con todas las áreas de atención en especialidades. Con capacidad de 500 camas

c. Universo:

Todo el personal de enfermería de este centro el cual tiene unas 350 enfermeras entre auxiliares y profesionales distribuidas en turno A de 7:00 – 15:00 horas, turno B de las 15:00 – 21:00 horas y turno C de las 21:00 – 7:00 horas en las áreas de hospitalización emergencia y cuidados intensivos ya sean estos de adultos o niños, pero el área de consulta externa solamente atiende el turno A en su respectivo horario y un pequeño grupo que cubre de las 13:00 horas a las 15:00 horas.

d. Muestra

Se ha definido una muestra de 150 personal de enfermería, entre las diversas categorías profesionales de las áreas llamadas críticas debido al tipo de pacientes que en ellas son atendidos ya que estos son graves o poseen una enfermedad aguda o una crónica agudizada. Para tal fin se usa

e. Población en estudio:

Personal de enfermería del hospital Mario Catarino Rivas

f. Criterios de Selección

Inclusión: personal de enfermería que labora en el Hospital Mario Catarino Rivas en áreas de emergencia, UCI, y salas de internamiento.

Exclusión: personal de enfermería de vacaciones, permiso o jubilado. Además de aquellos que no deseen participara en el estudio.

g. Variables por objetivos

Descritas en las tablas de operalización de variables: 1. Variables sociodemográficas, 2. Variables laborales y 3. Intensidad de acoso laboral.

Variables:

Sociodemográficas y laborales

1. Edad
2. Sexo
3. Estado civil
4. Categoría Profesional
5. Puesto de trabajo
6. Antigüedad
7. Unidad de trabajo actual
8. Tiempo de trabajar en esa unidad
9. Tipo de contrato actual
10. Tipo de jornada laboral

11. Pluriempleo

2. Relativas al acoso laboral

1. desprestigio laboral,
2. entorpecimiento del progreso,
3. incomunicación o bloqueo de la comunicación,
4. intimidación encubierta,
5. intimidación manifiesta y
6. desprestigio personal.

3. Relativas a la intensidad del acoso

Nunca (0), pocas veces (1), bastantes veces (2), muchas veces (3) y constantemente (4)

h. Fuente de Información

Personal de enfermería que labora dentro del Hospital Dr. Mario Catarino Rivas en las diferentes jornadas y áreas escogidas para el estudio.

i. Técnica de recolección

Aplicación de instrumento LIPT60 al personal seleccionado para el estudio de prevalencia y percepción de Acoso Laboral Tendencioso.

j. Instrumento de recolección

El instrumento utilizado es el Leymann Inventory Psychological Terrorization (LIPT). Se estudiaron variables personales (edad, sexo, estado civil), laborales (grado académico, puesto de trabajo, antigüedad).

El Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo, LIPT-60 es la versión española que viene a modificar método de Leymann original (LIPT-45) creada por el Instituto de Psicoterapia e Investigación de Madrid (1999). El método añade 15 ítems nuevos y proporciona la posibilidad de respuesta del cuestionario añadiendo grados de intensidad a las conductas recibidas. Por tanto se obtienen tanto la frecuencia como la intensidad de las estrategias de acoso percibidas por los trabajadores. Para la medición se usa la escala de Likert donde 0 no presenta o presento acoso laboral y 4 es el máximo valor de acoso

El cuestionario LIPT-60 de Leymann analiza 6 subescalas de acoso:

1. desprestigio laboral,
2. entorpecimiento del progreso,
3. incomunicación o bloqueo de la comunicación,
4. intimidación encubierta,
5. intimidación manifiesta y
6. desprestigio personal.

Se hace un cálculo de las medias aritméticas con las subescalas siguientes y los ítems indicados

Desprestigio laboral (DL): ítems 5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60. La constituyen aquellas estrategias de acoso en el trabajo en las que se produce un descrédito o desprestigio en el trabajo, bien a través de distorsión en la comunicación, como rumores o calumnias, o con medidas restrictivas o de agravio comparativo con el resto de los trabajadores, minimizando u ocultando sus logros.

Entorpecimiento del progreso (EP): ítems 14, 27, 32, 33, 34, 35,37. La constituyen ítems que se refieren a un bloqueo sistemático de la actividad laboral, degradando al trabajador con tareas inapropiadas en la forma o en el contenido, de acuerdo con sus competencias.

Incomunicación o bloqueo de la comunicación (BC): ítems 3, 11, 12, 13, 15, 16, 51, 52, 53. La constituyen ítems referidos a un bloqueo de la comunicación intraorganizacional (dentro de la organización) y extra organizacional (con el exterior de la organización).

Intimidación encubierta (IE): ítems 7, 9, 43, 44, 46, 47, 48. La constituyen ítems referidos a amenazas y daños encubiertos, que predominantemente no dejan “huella” o se realizan de manera “limpia”, sin que se puedan delimitar responsables específicos.

Intimidación manifiesta (IM): ítems 1, 2, 4, 8, 19, 29. En este caso, los ítems se refieren a amenazas o restricciones que se le imponen de forma directa, no disimulada incluso en público, tales como amenazas verbales, gritos o ponerle en ridículo.

Desprestigio personal (DP): ítems 6, 20, 21, 24, 25, 30, 31. Está compuesta por ítems que se refieren a un descrédito o desprestigio de su vida personal y privada (no la laboral), mediante la crítica, burla y denuesto de su forma de ser, vivir y pensar.

Items sin dimensión solo necesarios para el indicador global: P22; P23; P26; P36; P38; P39; P40; P41; P42; P45 **30**.

Además deben calcularse 3 variables de conjunto, el NEAP, IGAP y el IMAP:

NEAP: Contaje simple de todas las respuestas distintas de cero.

IGAP: índice global, obtenido sumando los valores asignados a cada estrategia de acoso psicológico y dividiendo esta suma entre el número total de estrategias

consideradas en el cuestionario, es decir, entre 60 (o el número de respuestas contestadas).

IMAP: índice medio de intensidad de las estrategias de acoso psicológico experimentadas, obtenido dividiendo la suma de los valores asignados a cada estrategia entre el número total de respuestas positivas. Este número es variable, y viene determinado por el NEAP.

La valoración de las dimensiones de acoso psicológico percibido en el trabajo informa sobre el perfil de acoso experimentado, es decir de cuál es la forma de acoso psicológico padecido en el trabajo. El acoso se puede experimentar con predominio en una o más dimensiones, definiendo así formas de acoso, lo cual facilita la comprensión del acoso experimentado por el individuo y el diseño e implementación de estrategias cognitivas y comportamentales, tanto en la intervención psicoterapéutica como en la organizacional. **(26)**

Procesamiento de la Información

Para el análisis del instrumento se hará con el programa, SPSS, EXCEL para Windows 8

Fuentes y obtención de datos

Personal de enfermería del Hospital Mario C. Rivas, mediante cuestionario LIPT 60, aleatorizado. Se distribuyeron un total de 150 encuestas al personal elegido dándoles la información sobre el trabajo y en que consistía la encuesta y la tesis de todas solamente 59 fueron tomadas para participar en el estudio ya que el resto no fueron devueltas o llenadas de manera incompleta.

VIII. Resultados

Se estudiaron un total de n=59 participantes del personal de enfermería ya que solamente esta cantidad contesto adecuadamente el LIPT-60, donde se encontraron que la mayoría son mujeres en una relación 12/1 siendo estas el 91.54% (54); los hombres son apenas 8.4%. El promedio de edad es de 45 años, puede observarse que la mayoría de la muestra son auxiliares de enfermería 64.4%(38) y profesionales con grado de licenciatura universitaria es 33.9%(20) y solamente una presenta el grado de maestría.

Para evaluar cada una de las 6 variables que contenían los 60 ítem de la investigación se utilizó promedios, donde a cada paciente se evaluó individualmente su respuesta en 4 subcategorías (nunca, pocas veces, muchas veces, bastantes veces, constantemente) haciendo la sumatoria de los ítem que correspondieran a cada variable, ejemplo la variable incomunicación tiene 9 ítem que la conforman, se hizo la sumatoria y la división entre el total de ítem.

Al observar el acoso laboral en general se puede observar que la mayoría del personal nunca lo ha percibido, solamente un 27.1% refieren pocas veces o muchas veces. Al ser este el primer estudio de este tipo y con el instrumento de Leymann nos deja percibir que si esta ocurriendo el fenómeno pero debido a la novedad del mismo no mide la intensidad.

TABLA 1 GENERAL Acoso Laboral. Percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional Mario Catarino Rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	43	72.9	72.9	72.9
	Pocas Veces	12	20.3	20.3	93.2
	Muchas Veces	4	6.8	6.8	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Las tablas de frecuencias nos brindan un panorama general de la respuesta de los 59 participantes en cada una de las categorías.

Al momento de realizar el análisis por cada una de las 6 variables como ser desprestigio laboral es interesante que el personal si percibe haciéndolo notar en 25.1% diciendo además que 3 de los participantes sentían constantemente el mismo como lo muestra a continuación la tabla siguiente

TABLAS DE FRECUENCIAS EN LAS 6 CATEGORIAS EVALUABLES

TABLA 2 Desprestigio Laboral (DL) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional Mario Catarino Rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	43	72.9	72.9	72.9
	Pocas Veces	9	15.3	15.3	88.1
	Muchas Veces	3	5.1	5.1	93.2
	Bastantes Veces	1	1.7	1.7	94.9
	Constantemente	3	5.1	5.1	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Las tablas que hacen referencia al entorpecimiento de progreso 2, incomunicación o bloqueo de la comunicación tabla 3 u la tabla 4 intimidación encubierta no aportan datos significativos debido quizá a la falta de conocimiento o información sobre estos tópicos que refieren al acoso laboral

TABLA 3 Entorpecimiento Del Progreso (EP) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional Mario Catarino Rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	51	86.4	86.4	86.4
	Pocas Veces	5	8.5	8.5	94.9
	Muchas Veces	3	5.1	5.1	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Se hace notar que la intimidación encubierta no es percibida por el personal pero si lo es la intimidación manifiesta, como se puede ver que 23.8% si recibieron algún tipo de intimidación, lo cual hace que se logren los objetivos en cuanto al acoso laboral ya que hasta este momento nadie conoce realmente en que consiste el mismo como sucedía en los inicios de esta temática a nivel mundial. Donde la casuística fue aumentado en la medida que se educaba al trabajador ya que el mismo cree que algunas situaciones son normales.

TABLA 4 Intimidación Manifiesta (IM) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional Mario Catarino Rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	45	76.3	76.3	76.3
	Pocas Veces	6	10.2	10.2	86.4
	Muchas Veces	5	8.5	8.5	94.9
	Bastantes Veces	1	1.7	1.7	96.6
	Constantemente	2	3.4	3.4	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Es interesante ver que algunas salas son más frecuente como se observa en esta tabla siguiente donde se pone en manifiesto que las salas de emergencia de cirugía 5 de 9 enfermeras entrevistados percibieron el acoso laboral así como en las emergencias de medicina interna y ginecología ya sea pocas o muchas veces

**ANALISIS DEL ACOSO LABORAL POR SALA EN EL HOSPITAL MARIO
CATARINO RIVAS-PERSONAL DE ENFERMERIA**

Tabla 5 Puesto de Trabajo*Acoso Laboral tabulación cruzada

		Acoso Laboral			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	4	4	1	9
	Emergencia - Pe	9	3	0	12
	Emergencia - MI	8	4	0	12
	Emergencia - GO	2	1	3	6
	Cirugía - MM	18	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	2
Total		43	12	4	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

IX. Conclusiones

1. La mayor parte del personal de enfermería son de género femenino. están casados o en union estable.
2. El 95% del personal labora únicamente para el hospital.
3. El personal de enfermería del hospital percibe hasta en 25 % algunas formas de acoso laboral entre ellas la intimidación manifiesta.
4. Las auxiliares de enfermería son las que mas perciben el acoso laboral.
5. El acoso laboral en general esta presente en areas como medicina interna, cirugia y ginecología es esta última sala donde existe muchas veces.
6. Un 13% manifiesto entorpecimiento del progreso.
7. La intensidad en la que se percibe el acoso es pocas o muchas veces en algunas ocasiones es constante.
8. El acoso laboral existe en mas de una de las 6 variables así como el grado de intensidad en el Hospital Mario C. Rivas.

X. Recomendaciones

- a. Presentar el informe a la junta directiva y al personal de enfermería.
- b. Realizar una campaña de concientización en el personal de enfermería sobre las manifestaciones del acoso laboral.
- c. Educar a las auxiliares de enfermería sobre lo que representa el acoso laboral, así como los factores de riesgo para la institución como al personal.
- d. Enseñar a la Asociación Nacional de Auxiliares de Enfermería de Honduras sobre el valor que tiene la denuncia no maliciosa para el mejoramiento del puesto de trabajo.
- e. Que el personal del hospital se rija por los valores ya establecidos en la institución donde el beneficio del paciente sea el fin primordial.
- f. Identificar las causas de acoso laboral así como a los perpetradores del mismo en el hospital.
- g. Educar a los causantes del acoso laboral.
- h. Unir esfuerzos para la mejoría del hospital Mario C. Rivas

Anexos

Tabla 1. Descripción de variables de estudio

VII. VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS

Variable	Indicador	Definición operacional	Escala	Tipo
Edad	% según escala de grupo atareo.	Tiempo transcurrido desde el nacimiento	18-28 años 29-39 años 40-50 años 50-60 años 60-70 años	Cuantitativa
Sexo	% según sexo	Condición orgánica masculina o femenina que distingue a individuos de una especie.	Hombre – Mujer	Nominal
Estado civil	% según estado civil	Condición de una persona según el registro civil de si se tiene o no pareja y su	Soltero, casado, divorciado y viudo	Nominal

		situación legal respecto a esto.		
--	--	----------------------------------	--	--

Tabla 1.2. Variables laborales

Variable	Indicador	Definición operacional	Escala	Tipo
Grado académico	% según grado académico	Titulación académica otorgada por una institución educativa.	Auxiliar de enfermería, licenciada en enfermería, master	Nominal
Ubicación laboral	% según servicio en que esta ubicado	Servicio en que labora	Emergencias, unidad de cuidados intensivos, salas de hospitalización	Nominal
Antigüedad laboral	% según antigüedad laboral	Periodo transcurrido por un trabajador en una empresa, cualquiera que sea la	0-11 meses 1-5 años 6-9 año 10-14 años	cuantitativa

		naturaleza de su contrato de trabajo, incluido el periodo de práctica.	15-19 años 20-24 años 25-29 años 30 años o mas	
Tiempo de trabajo en la unidad actual	% según escala de tiempo de trabajo	Tiempo durante el cual una persona a estado trabajando de manera ininterrumpida para la misma unidad económica en su trabajo principal, independientemente de los cambios de puestos o funciones que haya tenido dentro de la misma.	0-11 meses 1-5 años 6-9 años 10-14 años 15-19 años 20-24 años 25-30 años	Cuantitativa

Tipo de contrato actual	% según tiempo de contrato.	Acuerdo de voluntades que crea o transmite derechos y obligaciones a las partes que lo suscriben.	Plaza, interinato, contrato	Nominal
Tipo de jornada	% según tipo de jornada	Horario en el que un trabajador desempeña sus labores.	Diurna, vespertina y nocturna	Cualitativa
Pluriempleo	% según pluriempleo	Situación en la cual el obrero desempeña un trabajo para más de un empleador.	Si o no	Nominal dicotómica

Tabla 1.3. Variables de intensidad de acoso laboral

Variable	Indicador	Definición Operacional	Escala	tipo
Desprestigio laboral Ítems 5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60	% de respuestas de desprestigio laboral según ítems y escala.	Estrategias de acoso en el trabajo en las que se produce un descrédito o desprestigio en el trabajo, bien a través de distorsión en la comunicación, como rumores o calumnias, o con medidas restrictivas o de agravio comparativo con el resto de los trabajadores, minimizando u ocultando sus logros.	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente	Nominal Likert
Entorpecimiento del progreso Ítems 14, 27, 32, 33, 34, 35,37.	% de respuestas de entorpecimiento del progreso	Bloqueo sistemático de la actividad laboral, degradando al trabajador con	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces	Nominal Likert

	según ítems y escala.	tareas inapropiadas en la forma o en el contenido, de acuerdo con sus competencias.	3=Bastantes veces 4=Constantemente	
Incomunicación o bloqueo de la comunicación Ítems 3, 11, 12, 13, 15, 16, 51, 52, 53.	Cantidad porcentual según ítems y escala para bloqueo de la comunicación	Bloqueo de la comunicación intraorganizacional (dentro de la organización) y extra organizacional (con el exterior de la organización).	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente	Nominal Likert
Intimidación encubierta Ítems 7, 9, 43, 44, 46, 47, 48.	Cantidad porcentual según ítems para intimidación encubierta	Amenazas y daños encubiertos, que predominantemente no dejan "huella" o se realizan de manera "limpia", sin que se puedan delimitar responsables específicos.	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente	Nominal Likert

<p>Intimidación manifiesta</p> <p>Ítems 1, 2, 4, 8, 19, 29.</p>	<p>Cantidad porcentual según ítems para intimidación manifiesta</p>	<p>Amenazas o restricciones que se le imponen de forma directa, no disimulada incluso en público, tales como amenazas verbales, gritos o ponerle en ridículo.</p>	<p>0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente</p>	<p>Nominal Likert</p>
<p>Desprestigio personal</p> <p>Ítems 6, 20, 21, 24, 25, 30, 31.</p>	<p>Valor porcentual según ítems y escala para desprestigio personal</p>	<p>Descrédito o desprestigio de su vida personal y privada (no la laboral), mediante la crítica, burla y denuesto de su forma de ser, vivir y pensar.</p>	<p>0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente</p>	<p>Nominal Likert</p>

3. Establecer la intensidad de las dimensiones de acoso psicológico percibido en el trabajo por el personal de enfermería.

Tabla 3

Variable	Indicador	Definición operacional	Escala	Tipo
Desprestigio laboral	Valor porcentual según ítems y escala para desprestigio laboral	Estrategias de acoso en el trabajo en las que se produce un descrédito o desprestigio en el trabajo, bien a través de distorsión en la comunicación, como rumores o calumnias, o con medidas restrictivas o de agravio comparativo con el resto de los trabajadores,	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente	Nominal Likert
Intimidación manifiesta	Cantidad porcentual de datos obtenidos en instrumento diferentes de cero	Amenazas o restricciones que se le imponen de forma directa, no disimulada incluso en público, tales como amenazas verbales,	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente	Nominal Likert

		gritos o ponerle en ridículo.		
Desprestigio personal	Cantidad porcentual de datos obtenidos en instrumento diferentes de cero	Descrédito o desprestigio de su vida personal y privada (no la laboral), mediante la crítica, burla y denuesto de su forma de ser, vivir y pensar.	0=Nunca 1=Pocas veces 2=Muchas veces 3=Bastantes veces 4=Constantemente	Nominal Likert

TABLAS DE FRECUENCIAS EN LAS 6 CATEGORIAS EVALUABLES

TABLA 1 Desprestigio Laboral(DL) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	43	72.9	72.9	72.9
	Pocas Veces	9	15.3	15.3	88.1
	Muchas Veces	3	5.1	5.1	93.2
	Bastantes Veces	1	1.7	1.7	94.9
	Constantemente	3	5.1	5.1	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Las tablas que hacen referenvia al entorpecimiento de progreso 2, incomunicacion o bloqueo de la comunicación tabla 3 u la tabla 4 intimidacion encubierta no aportan datos sigmificativos debido quiza a la falta de conocimiento o informacion sobre estos topicos que refieren al acoso laboral

TABLA 2 Entorpecimiento Del Progreso(EP) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	51	86.4	86.4	86.4
Fuente:	Pocas Veces	5	8.5	8.5	94.9
LIPT60	Muchas Veces	3	5.1	5.1	100.0
aplicado	Total				
a					
enfermer					
as del		59	100.0	100.0	
Hospital					
Mario C.					
Rivas					

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

TABLA 3 Incomunicación o Bloqueo de la Comu percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas.

San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	49	83.1	83.1	83.1
	Pocas Veces	8	13.6	13.6	96.6
	Muchas Veces	2	3.4	3.4	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

TABLA 4 Intimidación Encubierta(IE)) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	54	91.5	91.5	91.5
	Pocas Veces	4	6.8	6.8	98.3
	Muchas Veces	1	1.7	1.7	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

TABLA 5 Intimidación Manifiesta (IM) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	45	76.3	76.3	76.3
	Pocas Veces	6	10.2	10.2	86.4
	Muchas Veces	5	8.5	8.5	94.9
	Bastantes Veces	1	1.7	1.7	96.6
	Constantemente	2	3.4	3.4	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

TABLA 6 Desprestigio Personal (DP) percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	49	83.1	83.1	83.1
	Pocas Veces	9	15.3	15.3	98.3
	Muchas Veces	1	1.7	1.7	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

ANALISIS CONJUNTO DE LAS 6 VARIABLES RESPECTO AL ACOSO LABORAL (SUFREN ACOSO LABORAL?)

TABLA CRUZAD 7 Acoso Laboral*Grado Académico

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Grado Académico			Total
		Enfermera(o)	Licenciado(a)	Maestría	
Acoso Laboral	Nunca	27	15	1	43
	Pocas Veces	7	5	0	12
	Muchas Veces	4	0	0	4
Total		38	20	1	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

ANALISIS DEL ACOSO LABORAL POR SALA EN EL HOSPITAL MARIO CATARINO RIVAS-PERSONAL DE ENFERMERIA

Puesto de Trabajo 8 *Acoso Laboral tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Acoso Laboral			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	4	4	1	9
	Emergencia - Pe	9	3	0	12
	Emergencia - MI	8	4	0	12
	Emergencia - GO	2	1	3	6
	Cirugía - MM	18	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	2
Total		43	12	4	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Acoso Laboral 9 *Género tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Género		Total
		Masculino	Femenino	
Acoso Laboral	Nunca	3	40	43
	Pocas Veces	2	10	12
	Muchas Veces	0	4	4
Total		5	54	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Acoso Laboral 10 Jornada Laboral tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Jornada Laboral			Total
		Turno A	Turb B	Turno C	
Acoso Laboral	Nunca	25	9	9	43
	Pocas Veces	7	3	2	12
	Muchas Veces	3	1	0	4
Total		35	13	11	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

ANALISIS POR SALA DE LAS 6 VARIABLES TOMADAS EN CONSIDERACION PARA EL ACOSO LABORAL EN RELACION AL PUESTO DE TRABAJO

Puesto de Trabajo 11 Desprestigio Laboral(DL) tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Desprestigio Laboral(DL)					Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	Bastantes Veces	Constantemente	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	5	2	1	1	0	9
	Emergencia - Pe	8	3	1	0	0	12
	Emergencia - MI	8	3	1	0	0	12
	Emergencia - GO	2	1	0	0	3	6
	Cirugía - MM	18	0	0	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	0	0	2
Total		43	9	3	1	3	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Puesto de Trabajo 12 Entorpecimiento Del Progreso(EP) tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Entorpecimiento Del Progreso(EP)			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	8	0	1	9
	Emergencia - Pe	11	1	0	12
	Emergencia - MI	9	3	0	12
	Emergencia - GO	3	1	2	6
	Cirugía - MM	18	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	2
	Total	51	5	3	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Puesto de Trabajo 13 Incomunicación o Bloqueo de la Comunicación tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Incomunicación o Bloqueo de la Comunicación			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	4	4	1	9
	Emergencia - Pe	11	1	0	12
	Emergencia - MI	11	1	0	12
	Emergencia - GO	3	2	1	6
	Cirugía - MM	18	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	2
	Total	49	8	2	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Puesto de Trabajo 14 Entorpecimiento Del Progreso(EP) tabulación cruzada
 percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Entorpecimiento Del Progreso(EP)			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	8	0	1	9
	Emergencia - Pe	11	1	0	12
	Emergencia - MI	9	3	0	12
	Emergencia - GO	3	1	2	6
	Cirugía - MM	18	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	2
Total		51	5	3	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Puesto de Trabajo 15 Intimidación Manifiesta (IM) tabulación cruzada
 percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Intimidación Manifiesta (IM)					Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	Bastantes Veces	Constantemente	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	5	2	2	0	0	9
	Emergencia - Pe	9	2	1	0	0	12
	Emergencia - MI	9	2	1	0	0	12
	Emergencia - GO	2	0	1	1	2	6
	Cirugía - MM	18	0	0	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	0	0	2
Total		45	6	5	1	2	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Puesto de Trabajo 16 Desprestigio Personal (DP) tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Desprestigio Personal (DP)			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Puesto de Trabajo	Emergencia - CX	4	4	1	9
	Emergencia - Pe	11	1	0	12
	Emergencia - MI	10	2	0	12
	Emergencia - GO	4	2	0	6
	Cirugía - MM	18	0	0	18
	Consulta Externa	2	0	0	2
Total		49	9	1	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

TABLA DE FRECUENCIAS RESPECTO A LA EDAD

Tabla17 percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

edad	
N	
Media	45.14
Mediana	46.00
Desviación estándar	8.926
Rango	33
Mínimo	28
Máximo	61

TABLA DE FRECUENCIAS RESPECTO AL GÉNERO

Tabla 18 Género

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto septiembre 2015

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	5	8.5	8.5	8.5
	Femenino	54	91.5	91.5	100.0
	Total	59	100.0	100.0	

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

ANALISIS POR GRADO ACADEMICO DE LAS 6 VARIABLES TOMADAS EN CONSIDERACION PARA EL ACOSO LABORAL EN RELACION AL PUESTO DE TRABAJO

Tabla 20 Grado Académico Desprestigio Laboral(DL) tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Desprestigio Laboral(DL)					Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	Bastantes Veces	Constantemente	
Grado Académico	Enfermera(o)	28	5	1	1	3	38
	Licenciado(a)	14	4	2	0	0	20
	Maestría	1	0	0	0	0	1
Total		43	9	3	1	3	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Tabla 21 Grado Académico Entorpecimiento Del Progreso(EP) tabulación cruzada
 percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional
 mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Grado Académico	Enfermera(o)	33	2	3	38
	Licenciado(a)	17	3	0	20
	Maestría	1	0	0	1
Total		51	5	3	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Tabla 22 Grado Académico*incomunicación o Bloqueo de la Comunicación tabulación cruzada
 percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario
 catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Incomunicación o Bloqueo de la Comunicación			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Grado Académico	Enfermera(o)	30	6	2	38
	Licenciado(a)	18	2	0	20
	Maestría	1	0	0	1
Total		49	8	2	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Grado 23 Académico*Intimidación Encubierta(IE)} tabulación cruzada
 percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional
 mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Intimidación Encubierta(IE)}			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Grado Académico	Enfermera(o)	33	4	1	38
	Licenciado(a)	20	0	0	20
	Maestría	1	0	0	1
Total		54	4	1	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Tabla 24 Grado Académico*Intimidación Manifiesta (IM) tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Intimidación Manifiesta (IM)					Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	Bastantes Veces	Constantemente	
Grado Académico	Enfermera(o)	29	2	4	1	2	38
	Licenciado(a)	15	4	1	0	0	20
	Maestría	1	0	0	0	0	1
Total		45	6	5	1	2	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Tabla 25 Grado Académico*Desprestigio Personal (DP) tabulación cruzada

percepción del acoso laboral tendencioso, en el personal de enfermería del hospital nacional mario catarino rivas. San Pedro Sula, Honduras agosto - septiembre 2015

		Desprestigio Personal (DP)			Total
		Nunca	Pocas Veces	Muchas Veces	
Grado Académico	Enfermera(o)	32	5	1	38
	Licenciado(a)	16	4	0	20
	Maestría	1	0	0	1
Total		49	9	1	59

Fuente: LIPT60 aplicado a enfermeras del Hospital Mario C. Rivas

Consentimiento Informado

Consentimiento informado para: Estudio de Prevalencia y Percepción del Acoso Laboral Tendencioso en el Personal de Enfermería del Hospital Dr. Mario Catarino Rivas en los meses de agosto y septiembre del año 2015.

Este estudio se lleva a cabo con le objetivo de obtener información acerca de cual es el personal de enfermería y en que áreas es mas afectado por el Mobbing, además de reconocer las edades y otras características laborales en ningún momento tiene características políticas religiosas o que afecten la integridad personal o laboral de los participantes en esta encuesta misma que a sido validada internacionalmente. Si usted no desea participar solamente hágaselo saber al encuestador antes de iniciar el llenado de la información solicitada.

Esta investigación es llevada a cabo para la obtención del Master en Salud Ocupacional CIES-UNAN, Managua por el **Dr. Tomas Alberto Caceres Castro** con fondos propios y sin fines de lucro; si usted esta de acuerdo en participar en el estudio coloque su numero de cedula y firma en el espacio asignado.

Los beneficios del presente trabajo serán entre otros el obtener un conocimiento amplio del acoso laboral, realizar una relación entre el personal y que puestos de trabajo sufre acoso laboral para mejoras continuas en la estructura de organización de trabajo y la forma de relaciones interpersonales evitando desgaste físico, intelectual y emocional. Además de proporcionar un ambiente saludable de trabajo. Si usted esta de acuerdo en participar en este estudio firme en la parte que se le indica.

Su firma

Para más información acerca de la investigación contactarse al teléfono 88001255.

Solicitud de Autorización

San Pedro Sula, Agosto 24 del 2015

Dra. Ledy Brizio

Directora Hospital Dr. Mario Catarino Rivas

Presente

Estimada Dra. Brizio,

Yo, Dr. Tomas Alberto Caceres Castro, colegiado No. 5241 y Maestrante de Salud Ocupacional en el CIES UNAN, Managua.

Solicito a su persona el permiso para realizar una investigación sobre percepción del Mobbing (Acoso Laboral Tendencioso) en el personal de enfermería de las áreas de emergencias, UCI y hospitalización durante los meses de agosto y septiembre del 2015.

La información obtenida será de beneficio tanto para la dirección como para el personal de enfermería al reconocer que es el verdadero acoso laboral y cuando este se lleva a cabo; dicha investigación será presentada a su persona después de la defensa de tesis y obtención del Master en Salud Ocupacional.

Agradeciendo de antemano su atención a esta investigación por el bienestar del personal que labora en la institución. Cualquier inquietud sobre la investigación estaré atento a resolverla a través del correo tom5241@hotmail.com, teléfono móvil 88001255 o a la MSc. Rosario Hernández email rhernandez@cies.edu.ni

Dr. Tomas Alberto Caceres Castro

Solicitud de Autorización

San Pedro Sula, Agosto 24 del 2015

Dr. Merlyn Fernández

Presidente de la Junta Interventora del Hospital Dr. Mario Catarino Rivas

Presente

Respetado Dr. Fernandez

Yo, Dr. Tomas Alberto Caceres Castro, colegiado No. 5241 y Maestrante de Salud Ocupacional en el CIES UNAN, Managua.

Solicito a su persona el permiso para realizar una investigación sobre percepción del Mobbing (Acoso Laboral Tendencioso) en el personal de enfermería de las áreas de emergencias, UCI y hospitalización durante los meses de agosto y septiembre del 2015.

La información obtenida será de beneficio tanto para la dirección la Junta Interventora que usted preside como para el personal de enfermería al reconocer que es el verdadero acoso laboral y cuando este se lleva a cabo; dicha investigación será presentada a su persona después de la defensa de tesis y obtención del Master en Salud Ocupacional.

Agradeciendo de antemano su atención a esta investigación por el bienestar del personal que labora en la institución. Cualquier inquietud sobre la investigación estaré atento a resolverla a través del correo tom5241@hotmail.com, teléfono móvil 88001255 o a la MSc. Rosario Hernández email rhernandez@cies.edu.ni

Dr. Tomas Alberto Caceres Castro

X. BIBLIOGRAFIA

1. Boletín informativo sindical CGT nº 78 noviembre 2009
2. González Rodríguez Víctor Manuel, de Cabo Astorga María Ángeles, Martín Cristina, Franco Martín Manuel Ángel. El mobbing Aspectos conceptuales y cuestiones practicas para el médico de familia sobre las conductas de acoso psicológico en el trabajo. SEMERGEN, 2004. Pag. 9, 10, 11. www.culturadelalegalidad.org.mx/.../El%20Mobbing.%20SEMERGEN%20...
- 3, 4. Mendez, Andrea Fabiana Lic., Mobbing /Acoso Laboral Cronicas del crimen perfecto. W.W.W. Intramed.net copyright 1997-2004
5. PRAXIS. Revista de Psicología Año 13 Nº 19 (31-51), I Sem. 2011 ISSN 0717-473-X / *Mobbing en trabajadores...*
6. <http://osha.europa.eu>
- 7, 24. Víctor Adrián Harasemiuc, Jesús Raúl Díaz Bernal. Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión. Med Segur Trab (Internet) 2013; 59 (232) 361-371, pag1
8. Torrentes, Pedro Diagnóstico y prevención del Mobbing: Un estudio de caso, pág. 5
9. 10. www.elmobbing.com/tipos-mobbing -acoso-laboral-estructura-organización Tipos de mobbing según la estructura de la organización | El mobbing. Dependiendo del nivel jerárquico que ocupen en la empresa el acosador y la víctima, podemos distinguir tres tipos de acoso laboral: descendente, ascendente
- 10,11. Perfil del acosador y de la víctima agresor Universia contenidos, universia.es/especiales./mobbing/perfiles/agresor/index.htm. Perfil del acosador y de la víctima:....http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/media-centre/press-releases/WCMS_008502/lang--es/index.htm
12. Informe suministrado por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) – año 2004. (Stop//: www.oit.or.ar)
- 13, 14. Constitución de la republica de Honduras 1982
15. Jaqueline George, el mobbing como patología emergente de la relación salud trabajo en el ámbito sanitario. Revista Uruguaya de Enfermería, mayo 2008, 3 (1): 821

16. 21 Jordi Escartín-Solanelles Actualidades en Psicología, 23-24, 2009-2010, 1-19 "Mobbing" o acoso laboral: revisión de los principales aspectos teórico-metodológicos que dificultan su estudio pág... 4- 6
17. Gobierno de Chile Dirección del Trabajo, cartilla de información de mobbing 2007, pag.3
18. Víctor Adrián, Díaz Bernal Jesús Raúl. Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión. Med Segur Trab (Internet) 2013; 59 (232) 361-371, pág... 370
19. Delgadillo Morales Perla Liliana (1) Sánchez Román Francisco Raúl (2) Prevalencia de mobbing en el personal de enfermería de un hospital del sector salud. Pag. 2 www.factorpsicosociales.com/tercerforo.
- 20, 21. Meiremar Cardoso dos Santos. Tesis estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España. Universidad de las Islas Baleares
22. www.ergocv.com/psicosociologia/evaluacion-acoso-o-mobbing

INVENTARIO DE ACOSO LABORAL DE LEYMANN

(Leymann Inventory of Psychological Terrorization) (LIPT-60)

Socio-demográficas

Edad	Genero	
	F	M

Estado Civil	Soltera (o)	Casada(o)	Viudo(a)	Divorciada	UL
--------------	-------------	-----------	----------	------------	----

GRADO ACADEMICO

ENFERMERA(o) AUXILAR	LICENCIADA(o) EN ENFERMERIA	MAESTRIA	Otro
-------------------------	--------------------------------	----------	------

LABORAL

PUESTO DE TRABAJO_____

TIEMPO DE LABORAR EN EL AREA ACTUAL_____

TIEMPO DE TRABAJAR EN EL HOSPITAL_____

Jornada laboral' _____

Tipo de contrato: temporal indefinido permanente internado

LABORA EN OTRO SITIO: si no privado publico Tiempo_____

A continuación se da una lista de situaciones de acoso laboral tendencioso que usted puede haber sufrido durante su trabajo. Marque con una X el grado que ha experimentado, donde 0 es no haber padecido nunca y 4 es si lo ha experimentado mucho.

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

20. Le tratan como si fuera un enfermo mental o lo dan a entender	0	1	2	3	4
21. Intentan obligarle a que se haga un examen psiquiátrico o un evaluación psicológica	0	1	2	3	4
22. Se burlan de alguna deformidad o defecto físico que pueda tener	0	1	2	3	4
23. Imitan su forma de andar, su voz, sus gestos para ponerle en ridículo	0	1	2	3	4
24. Atacan o se burlan de sus convicciones políticas o sus creencias religiosas	0	1	2	3	4
25. Ridiculizan o se burlan de su vida privada	0	1	2	3	4
26. Se burlan de su nacionalidad, procedencia o lugar de origen	0	1	2	3	4
27. Le asignan un trabajo humillante	0	1	2	3	4
28. Se evalúa su trabajo de manera parcial , injusta y mal intencionada	0	1	2	3	4
29. Sus decisiones son siempre cuestionadas o contrariadas	0	1	2	3	4
30. Le dirigen insultes o comentarios obscenos o degradantes	0	1	2	3	4
31. Sufre acercamientos, insinuaciones o gestos sexuales no deseados	0	1	2	3	4
32. No se le asignan nuevas tareas, no tiene nada que hacer	0	1	2	3	4
33. Le cortan sus iniciativas no le permiten desarrollar sus ideas	0	1	2	3	4
34. Le obligan a hacer tareas absurdas e inútiles	0	1	2	3	4
35. Le asignan tareas muy por debajo de sus competencias	0	1	2	3	4
36. Le sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes	0	1	2	3	4
37. Le obligan a realizar tareas humillantes	0	1	2	3	4
38. Le asignan tareas muy difíciles o muy por encima de su preparación en la que es muy probable que fracase	0	1	2	3	4

39. Le obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos	0	1	2	3	4
40. Le amenazan con violencia física	0	1	2	3	4
41. Recibe ataques físicos leves, como advertencia	0	1	2	3	4
42. Le atacan físicamente sin ninguna consideración	0	1	2	3	4
43. Le ocasionan a pródigo gastos para perjudicarlo	0	1	2	3	4
44. Le ocasionan daños en su domicilio o en su puesto de trabajo	0	1	2	3	4
45. Recibe agresiones sexuales físicas directas	0	1	2	3	4
46. Ocasionan daños a sus pertenencias o en su vehículo	0	1	2	3	4
47. Manipulan sus herramientas (ej. Borran archivos de su ordenador)	0	1	2	3	4
48. Le sustraen algunas de sus pertenencias, documentos, o herramientas de trabajo	0	1	2	3	4
49. Se someten informes confidenciales y negativos sobre usted, sin notificarle ni darle oportunidad de defenderse	0	1	2	3	4
50. Las personas que le apoyan reciben amenazas, o presiones para que se aparten de usted	0	1	2	3	4
51. Devuelven, abren o interceptan su correspondencia	0	1	2	3	4
52. No le pasan llamadas o dicen que no esta	0	1	2	3	4
53. Pierden u olvidan sus encargos, o los encargos para usted	0	1	2	3	4
54. Callan o minimizan sus esfuerzos, logros, aciertos y méritos	0	1	2	3	4
55. Ocultan sus habilidades y competencias especiales	0	1	2	3	4
56. Exageran sus fallos y errores	0	1	2	3	4
57. Informan mal sobre su permanencia y dedicación	0	1	2	3	4
58. Controlan de manera muy estricta su horario	0	1	2	3	4

59. Cuando solicita un permiso o actividad a la que tiene derecho se le niegan o le ponen pegas y dificultades	0	1	2	3	4
60. Se le provoca para obligarle a reaccionar emocionalmente	0	1	2	3	4