

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

“MOBBING LABORAL EN EL PERSONAL DE LA CLÍNICA SAN

LORENZO DE CAJAMARCA, 2022”

TESIS

**Presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos
para el Título Profesional de Licenciado en Psicología**

Bachilleres:

Páez Arribasplata de Oblitas, Claudia Cecibel

Verde Malca, Hugo Cesar

Asesor:

Cabanillas Álvarez, Liz Verónica

Cajamarca – Perú

Abril - 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Psicología

**“MOBBING LABORAL EN EL PERSONAL DE LA CLÍNICA SAN
LORENZO DE CAJAMARCA, 2022”**

TESIS

Presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para el Título
Profesional de Licenciado en Psicología

Bachilleres:

Páez Arribasplata de Oblitas, Claudia Cecibel

Verde Malca, Hugo Cesar

Asesor:

Cabanillas Álvarez, Liz Verónica

Cajamarca – Perú

Abril- 2022

COPYRIGHT © 2022 by

CLAUDIA CECIBEL PÁEZ ARRIBASPLATA

HUGO CESAR VERDE MALCA

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO
GUILLERMO URRELO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL**

**Mobbing Laboral en el personal de la Clínica San
Lorenzo de Cajamarca, 2022.**

Presidente : _____

Secretario : _____

Vocal : _____

Asesor : _____

A:

En primer lugar, a Dios por guiarme en este largo camino, a mi madre y padre por ser mi fortaleza y mi empuje para poder culminar una de mis metas, a mis hermanos, a mi sobrina, familiares y amigos, que confiaron en mi durante todo este tiempo.

Hugo César Verde Malca

A:

Esta tesis se la dedico a mis padres, mi hermana, a mi hijo y a mi esposo que han estado acompañándome y motivándome para seguir mis sueños y lograr objetivos.

Claudia Cecibel Páez Arribasplata

AGRADECIMIENTO:

- A Dios por ayudarnos a seguir y continuar para lograr nuestras metas, a nuestros padres y familiares, a nuestros docentes que nos acompañaron en este proceso, a nuestros amigos que nos apoyaron y a los que no confiaban en nosotros.

¡Lo logramos!

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de mobbing laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, 2022. Se empleó una metodología descriptiva básica, no experimental de corte transversal. El total poblacional fue considerado como muestra, por lo cual, el personal de salud en estudio fueron 40 trabajadores. Se utilizó como instrumento el cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo EL LIPT-60, creado por el autor principal Leymann. Los datos se analizaron mediante el programa SPSS, se realizó el análisis estadístico descriptivo de frecuencias. Como resultados, se encontró que el 25% de trabajadores presenta mobbing a nivel alto; además, en cuanto a las dimensiones, se encontraron niveles altos en la incomunicación o bloqueo de la comunicación (25%), seguido por la intimidación manifiesta (22,5%) y el desprestigio laboral (17,5%). Asimismo, el entorpecimiento del progreso (2,5%) y la intimidación encubierta (7,5%) fueron el tipo de mobbing laboral que reportaron menor porcentaje de nivel alto. Se concluyó que el nivel alto de mobbing laboral con un 25% no es predominante, sino el nivel bajo en un 67.5% de los trabajadores; asimismo, todas las dimensiones presentaron niveles altos de mobbing laboral, siendo predominante la incomunicación o bloqueo de la comunicación, intimidación manifiesta y el desprestigio laboral.

Palabras Clave: Mobbing laboral, estrategias de acoso, personal de salud.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of mobbing in the staff of Clínica San Lorenzo de Cajamarca, 2022. A basic descriptive, non-experimental, cross-sectional, descriptive methodology was used. The total population was considered as a sample, therefore, the health personnel under study were 40 workers. The EL LIPT-60 workplace bullying strategies questionnaire, created by the main author Leymann, was used as an instrument. The data were analyzed using the SPSS program and a descriptive statistical analysis of frequencies was performed. As results, it was found that 25% of workers present mobbing at a high level; in addition, in terms of dimensions, high levels were found in incommunication or communication blocking (25%), followed by overt intimidation (22.5%) and work discrediting (17.5%). Likewise, hindering progress (2.5%) and covert intimidation (7.5%) were the type of workplace mobbing that reported the lowest percentage of high level. It was concluded that the high level of workplace mobbing with 25% is not predominant, but the low level in 67.5% of the workers; likewise, all the dimensions presented high levels of workplace mobbing, being predominant the lack of communication or blocking of communication, overt intimidation and work discrediting.

Key words: Workplace mobbing, harassment strategies, health personnel.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT.....	VII
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	I
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.3. OBJETIVOS	5
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	VIII
2.2. BASES TEÓRICAS	15
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	29
2.4. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	29
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30
CAPÍTULO III MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	XXXI
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	32
3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y UNIDAD DE ANÁLISIS.....	32
3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	33
3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.6. ANÁLISIS DE DATOS.....	35
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
CAPÍTULO IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	XXXVII

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS	38
4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	LXII
5.1. CONCLUSIONES	63
5.2. RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS	68
GLOSARIO.....	77
ANEXOS.....	78

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de frecuencias respecto al nivel de mobbing laboral	39
Tabla 2: Distribución de frecuencias respecto al nivel de desprestigio laboral	41
Tabla 3: Distribución de frecuencias respecto al nivel de entorpecimiento del progreso	43
Tabla 4: Distribución de frecuencias respecto al nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación	45
Tabla 5: Distribución de frecuencias respecto al nivel de intimidación encubierta	47
Tabla 6: Distribución de frecuencias respecto al nivel de intimidación manifiesta	48
Tabla 7: Distribución de frecuencias respecto al nivel de desprestigio personal ..	49

LISTA DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1: Nivel de mobbing laboral	39
Figura 2: Nivel de desprestigio laboral	41
Figura 3: Nivel de entorpecimiento del progreso	43
Figura 4: Nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación	45
Figura 5. Nivel de intimidación encubierta	47
Figura 6. Nivel de intimidación manifiesta	48
Figura 7. Nivel de desprestigio personal	49

INTRODUCCIÓN

El mobbing laboral es una forma de violentar psicológicamente y se desarrolla en el entorno de trabajo, puede ser ejecutado por compañeros del centro de labores o por jefes. Este acoso tiene serias secuelas en la víctima, tales como, desarrollo de cuadros depresivos, ansiedad generalizada y, si la indefensión de la víctima es elevada, puede llevar al trabajador al suicidio.

A nivel laboral, el mobbing tiene consecuencias directas en el desempeño de las actividades, por lo cual, particularmente, el sector salud es muy sensible a las repercusiones del acoso laboral, ya que se trabaja con pacientes que requieren un cuidado óptimo y un desempeño deficiente puede generar negligencias en la intervención y tratamiento.

En ese sentido, se consideró necesario que la presente investigación esté dirigida a determinar el nivel de mobbing laboral en trabajadores de una organización privada que brinda servicios de salud. Para ello, se ha desarrollado el contenido por capítulos, los cuales se detallan a continuación:

En el Capítulo I se presenta el planteamiento del problema de la investigación, así como el establecimiento del objetivo general y los objetivos específicos.

El Capítulo II contiene los antecedentes de la literatura científica internacional, nacional y local; asimismo, se realiza el fundamento teórico, la definición de términos, la hipótesis planteada y la operacionalización de las variables.

El Capítulo III comprende el método de investigación aplicado en el presente estudio, se detalla el tipo y diseño de investigación, población, muestra, instrumento empleado en la recogida de datos, el análisis estadístico aplicado y las consideraciones éticas.

Dentro del Capítulo IV se encuentra el análisis de los resultados de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación; además, se presenta la discusión de los resultados en base al análisis de antecedentes, fundamentación teórica y objetivos.

Por último, en el Capítulo V se detallan las conclusiones a las cuales se ha llegado en el estudio y las recomendaciones generales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Planteamiento del Problema

A nivel mundial se está generando mucho protagonismo en cuanto al mobbing laboral, generando efectos en el personal de las instituciones públicas y privadas. Las más afectadas son las organizaciones referentes al sector de servicios, experimentando un ambiente laboral negativo y una importante disminución de su productividad De Miguel Barrado y Prieto Ballester (2016).

El mobbing ha sido reconocido como una línea de labor prometedor y de alto impacto sobre el hombre, las organizaciones y la sociedad. Carvajal y Dávila (2013) en los resultados de su investigación determinaron que el 13.2%, es decir, aproximadamente 2.5 millones de los trabajadores activos de España, sufren de acoso laboral, de estos, un 42% presentaron perjuicios de tipo psicológico; además, las mujeres fueron las víctimas con mayor frecuencia. El mobbing afecta la capacidad laboral del trabajador, perturbando un desequilibrio emocional, esto se convierte en un incremento de costos por la ausencia de labores y la salud según Motta (2008).

A nivel nacional el acoso laboral se ha ido incrementando, por lo que es uno de los fenómenos violentos que ha generado mayores daños a las víctimas tanto en su entorno laboral como familiar, que impactan la salud y dañan psicológicamente a quienes lo padecen (Enciso y Pérez, 2018). Por otro lado, las estadísticas de GenderLab, (2021) determinó que en el Perú, solo el 8% de las personas que reconocen haber pasado por acoso laboral denuncian, mientras que el 60% evitan y el 32% no comentan a nadie lo sucedido. Además, Sánchez (2021), menciona que el 97% de casos ha sido contra las mujeres, igualmente hemos logrado evidenciar

problemas de mobbing laboral en nuestra localidad, dentro de las instituciones del personal del Serenazgo y Defensa Civil de la Municipalidad de Baños del Inca.

El sector salud también se ha visto afectado por casos de mobbing laboral tanto en las clínicas y nosocomios privados y públicos, siendo los agresores los jefes de área o los directivos que tienen a cargo los centros de salud; asimismo, el maltrato laboral también ha sido ejercido por familiares y los propios pacientes hacia sus cuidadores de salud. Las víctimas de mobbing generalmente son mujeres de mediana edad, el principal tipo de acoso es verbal y psicológico. El mobbing afecta la relación y el cuidado que el personal le brinda al paciente (Jacinto, Reyes y Mesta, 2016; Castro Foreiro y Leyton, 2017; Campero, et al., 2016).

El español Iñaki (2003), importante autor en materia de mobbing laboral, ha realizado diferentes estudios referentes a este tema; define al acoso laboral como un maltrato de tipo verbal y moral recibido por el trabajador de forma deliberada y continua, aun cuando realiza sus actividades de manera adecuada e incluso excelente. En esta problemática no solo interfieren los compañeros de trabajo, también influye el jefe inmediato; buscando la desestabilización emocional con el objetivo de lograr destituir del cargo que ocupa en la organización.

En la presente investigación es importante determinar el nivel de mobbing laboral, ya que afecta de manera relevante psicológicamente a las personas. Un empleado acosado puede afectar su desarrollo profesional de por vida; esto motiva al estudio de la problemática para desarrollar capacitaciones, charlas, terapias y otros para prevenir y mitigar el mobbing laboral creando un ambiente adecuado dentro de las diferentes áreas.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de mobbing laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de desprestigio laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca?

¿Cuál es el nivel de entorpecimiento del progreso en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca?

¿Cuál es el nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca?

¿Cuál es el nivel de intimidación encubierta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca?

¿Cuál es el nivel de intimidación manifiesta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca?

¿Cuál es el nivel de desprestigio personal en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca?

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de mobbing laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de desprestigio laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

Determinar el nivel de entorpecimiento del progreso en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

Determinar el nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

Determinar el nivel de intimidación encubierta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

Determinar el nivel de intimidación manifiesta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

Determinar el nivel de desprestigio personal en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

1.4. Justificación e Importancia

Este proyecto de investigación se fundamenta a partir de una justificación teórica, práctica, social, legal e investigativa.

La investigación se justifica teóricamente porque permite determinar los niveles del mobbing laboral, por lo cual, este estudio plantea los referentes teóricos, antecedentes e informes importantes como la Organización Mundial de la Salud (2021). Además, se pretende aportar nuevas formas de entender la realidad que viven los trabajadores, mostrando la importancia de impacto que el mobbing laboral repercute en su desempeño.

La investigación también se justifica a nivel práctico, ya que, los resultados permitirán obtener información útil para que las entidades puedan corregir los perjuicios psicológicos causantes en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca por el mobbing laboral a través de capacitaciones, charlas y terapias psicológicas.

Igualmente, presenta una justificación social que está orientada a todo el personal del ámbito laboral, con el fin de que tengan conocimiento del mobbing laboral, permitiendo que puedan reconocer e identificar la forma en que se relacionan, evitando generar daños psicológicos producidos por la práctica de acoso laboral, promoviendo un ambiente saludable.

De la misma manera, este estudio cuenta con una justificación legal, que considera como base a la Ley N° 27942 (Ley de Prevención y Sanción del

Hostigamiento Sexual), el cual ayuda a prevenir y sancionar el acoso producido sobre un empleado.

Finalmente podemos mencionar que cuenta con una justificación investigativa, los resultados que se puedan obtener servirán como base para futuras investigaciones a nivel local, nacional e internacional, además pueden considerar otras unidades de estudio en las distintas universidades.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Gómez, Irma y Monroy (2018) estudiaron en Colombia, en el Hospital San Juan de Dios de Pamplona las manifestaciones del Mobbing laboral en los funcionarios de dicho nosocomio. El estudio fue cuantitativa, descriptiva, se empleó como instrumento el test LIPT-60 de Leymann. El muestreo fue probabilístico y se tuvo una muestra total de 72 trabajadores. Los resultados evidenciaron que solo el 14% de la muestra ha sufrido mobbing laboral; además, el desprestigio laboral (41%) es el tipo de acoso que se manifiesta con mayor frecuencia, seguido por el entorpecimiento del progreso (21%) y la intimidación manifiesta (13%). Se concluyó que en el hospital no se ha experimentado mucho mobbing laboral y que este se manifestó mediante el desprestigio personal y el entorpecimiento del progreso.

Palma, Ansoleaga y Ahumada (2018) realizaron en Chile una investigación sistemática con el objetivo de realizar una descripción y un análisis de la literatura científica de la violencia laboral del área de salud. El estudio se llevó a cabo mediante el análisis de contenido consistente y técnicas cuantitativas para la síntesis de las subcategorías. Se tuvo una muestra de 23 artículos científicos de las principales bases de datos, tales como, Scopus, Scielo, Pubmed, entre otros. Como resultados, en su mayoría la literatura tiene una metodología cuantitativa, realizan una medición de la violencia psicológica laboral, sus estratos y consecuencias. Se concluyó que los facilitadores de la violencia tienen una relación con el tipo de trabajo, de las dimensiones de la organización proviene la violencia en el trabajo y

se han estudiado principalmente las consecuencias en la salud mental, siendo estas la depresión, el estrés laboral y el estrés post traumático.

Alba, Hernández y Puga (2013) realizaron un estudio a fin de identificar el acoso laboral en siete hospitales estatales del Distrito Federal de México, para ello se empleó una metodología cuantitativa, el tipo de estudio fue exploratorio, de corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico, no aleatorio, por cuotas, siendo la muestra final 280 trabajadores del área médica, paramédica, servicios generales y administrativa. Se empleó el cuestionario LIPT- de Leymann en su versión original. Los resultados mostraron que existe acoso laboral en los hospitales estudiados; además, en el área médica predomina el acoso mediante incomunicación y desprestigio personal y laboral, en el área paramédica, limitación de contacto social e incomunicación, en servicios generales el desprestigio laboral y en el área administrativa predomina la incomunicación y el desprestigio personal y laboral. Se concluyó que los tipos de mobbing laboral fueron la reducción de adecuada comunicación y el desprestigio laboral.

Castro, Leyton y Forero (2017) realizaron una revisión sistémica en Colombia con el objetivo de estudiar el acoso laboral en trabajadores del sector salud. Para ello, seleccionaron 37 artículos de los 485 encontrados en la literatura científica de los años 2008 a 2017, para esta selección se incluyeron artículos en español e inglés y se tomaron en cuenta criterios de selección. Los resultados encontrados evidenciaron que el abuso verbal es el tipo de abuso laboral predominante, con una prevalencia de entre 28.1% a 60%. En dos estudios se encontró una prevalencia de entre 6.8% a 61.5% de violencia física, mientras que

el resto de los estudios hacen una comparación del abuso verbal con el físico; además, solo se reportó un 1% de acoso sexual, no obstante, el silenciamiento impide conocer la cifra real. Se concluyó que son las mujeres de menos de 30 años las que sufren más acoso laboral y que este tiene efectos negativos en el desempeño y en la salud mental.

Paravic, Burgos y Luengo (2018) realizaron en Chile un estudio a fin de establecer la relación entre el acoso laboral y los factores asociados en 366 trabajadores del servicio de emergencias de dos hospitales públicos de alta complejidad y dos nosocomios privados. El estudio fue correlacional, de corte transversal. El muestreo fue probabilístico estratificado. Los resultados mostraron que existe una prevalencia de 14.3%, asimismo, en el sector privado esto se presenta tres veces menos (18.1%), a comparación del sector público (6.2%); además, los niveles altos de acoso se detectaron en un 33% del total; sin embargo, los nosocomios públicos (36,4%) reportan el doble de porcentaje de intensidad alta del acoso laboral respecto a los nosocomios privados (14,3%). Se concluyó que el acoso laboral está presente en mayor medida en las mujeres, solteros y trabajadores de hospitales públicos.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Palacios (2020) investigó la influencia del mobbing laboral en el clima organizacional en el personal de salud de un hospital de la ciudad de Trujillo. Se empleó una metodología cuantitativa de tipo correlacional-causal, no experimental de corte transversal. El muestreo fue probabilístico estratificado y se contró con un total de 412 profesionales. Se emplearon como instrumentos el Inventario LIPT de

leymann y la Escala de Clima Laboral (CLSPC). Los resultados mostraron que en un 55% el mobbing se manifiesta en nivel medio y en un 45% en nivel bajo; asimismo, se confirmó que el mobbing tiene influencia en el clima laboral con un Rho de Spearman igual a 0.273 y un 51.3% de asociación. Se concluyó que el mobbing laboral en el hospital se encontró en un nivel medio y esto influye en que el clima laboral se encuentre en nivel medio también.

Quispe y Quispe (2019) investigaron, en la Microred de Mariano Melgar, la relación existente entre el acoso laboral con la ansiedad y la depresión. Para ello, la metodología aplicada fue descriptiva correlacional. Utilizaron el cuestionario de Hostigamiento Psicológico Laboral en una muestra total de 75 trabajadores, de los cuales 16 fueron varones y 59 mujeres. Como resultados, tanto las limitaciones en la comunicación como el desprestigio público fueron las dimensiones que presentaron niveles altos; además, el área de trabajo y el sexo no presentaron diferencias significativas con la manifestación del acoso laboral, depresión y ansiedad.

Román (2019) investigó en el personal asistencial de la Red de Salud San Martín la relación entre el acoso laboral y el afrontamiento emocional. El tipo de investigación fue correlacional, no experimental y transversal. La muestra total fue de 200 participantes de tres Microredes: Banda de Shilcayo, Tarapoto y Morales. Fue utilizado el cuestionario de Leymann - LIPT – 60 y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) de Sadín y Chorot. Como resultados, el nivel de acoso laboral fue de 36.5% en nivel bajo, 32% nivel medio y 31.5% en nivel alto. Asimismo, las dimensiones presentaron porcentajes similares entre niveles; no

obstante, la intimidación manifiesta (35%) es la predominante, le siguen la intimidación encubierta y el entorpecimiento del progreso con un 34.5% de nivel alto en ambas dimensiones. Se concluyó que existe una relación altamente significativa entre las variables ($\rho=,335$; $p<0.50$).

Flores (2018), investigó en Lima los niveles de mobbing laboral presente tanto en el personal de enfermería como el personal médico pertenecientes a la Red de Salud Túpac Amaru. Para el estudio se planteó una metodología descriptiva comparativa de enfoque cuantitativo, corte transversal y no experimental. Como muestra de estudio se contó 62 profesionales de enfermería y 50 médicos, el muestreo fue no probabilístico. Fue empleado el Cuestionario de Estrategias de acoso en el trabajo. El LIPT-60 Leymann. Como resultados, el nivel bajo de mobbing fue predominante en el 98.0% del total de la muestra de médicos y no se detectaron niveles altos de mobbing laboral; sin embargo, la muestra de enfermeras presentó un 46.8% de nivel alto de mobbing. Se concluyó que entre la muestra de enfermeras y la muestra de médicos se presentan diferencias significativas en cuanto a la intensidad de mobbing.

Alarcón (2022) investigó en el Hospital Regional Lambayeque de la ciudad de Chiclayo la relación estadística entre mobbing con el clima laboral en los trabajadores pertenecientes al área de cirugía del nosocomio. Para ello, la investigación fue cuantitativa de tipo descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se trabajó con la población total de médicos del área de cirugía del hospital, por lo que no se realizó un muestreo y se estudió a los 120 médicos del área. Las variables fueron estudiadas mediante el cuestionario LIPT-60 y la Escala

de Satisfacción Laboral SL-SPC. Se encontró que es negativa la relación entre variables, moderadamente fuerte; asimismo, el 14% de los médicos presenta mobbing laboral en niveles altos. Se concluyó que la relación entre las variables es fuerte e inversamente proporcional.

2.1.3. Antecedentes Locales

En nuestra localidad aún no se han realizado investigaciones referentes al mobbing laboral, esto da origen a indagar la realidad sobre el mismo. Se sabe que los antecedentes locales pueden ser teóricos y también de campo, son estudios realizados en el lugar donde se ejecutará la investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Definición de Mobbing laboral

En el presente estudio se realiza una recolección de información teórica más específica sobre el tema de Mobbing laboral a través de los aportes de los diferentes autores y expertos en el tema.

Leymann (1997) fue el psicólogo que, a inicios de la década de 1980, adoptó el término de mobbing para el comportamiento adulto, dejando la connotación de intimidación (refiere agresión física y amenaza) para las actividades entre los adolescentes y los niños, ya que no presenta las mismas características funestas del mobbing. Por su parte, Einarsen y Skogstad (1996) fueron los que investigaron acerca del Mobbing, lo cual, indican que se genera en el transcurso de un período de tiempo cuando algún trabajador o trabajadora se convierte en objeto de daños perjudiciales realizados por otras personas y por una diversidad de razones se ve expuesto a enfrentar dificultades que terminan dañándolo.

En cuanto al mobbing laboral, Trujillo et al. (2007), define como un tipo de agresión que fomenta la creación de un clima laboral desfavorecedor para un adecuado desempeño en la empresa.

Por otro lado, Gonzáles y Delgado (2013) definen al mobbing laboral como uno de los riesgos psicológicos principales a los que las personas pueden llegar a enfrentar en el transcurso de su vida laboral. Sin embargo, para Leymann (1990) define al mobbing como terror psicológico que se suscita en el sector laboral a

consecuencia de conductas basadas en la hostilidad y carentes de ética, realizadas sistemáticamente por un trabajador o un grupo de trabajadores en perjuicio de otro.

Además, Motta (2008), menciona que el mobbing se trata de todo tipo de conductas repetitivas que suelen provenir por un superior en la jerarquía de la organización, cuyo único objetivo es realizar un descrédito, desconsideración o menoscabo a una o varias personas, ante el grupo social en el cual labora.

El Mobbing laboral se ha definido básicamente como una forma de violencia psicológica en los diferentes lugares de trabajo, por tanto, se presenta a través de diversos tipos de comportamiento; en concordancia con los autores mencionados, el mobbing laboral, en términos generales, tienen consecuencias sobre los trabajadores (Víctimas) a nivel psicológico, social y también económico.

2.2.2. Teorías del mobbing laboral.

Existen diversos autores que han planteado teorías de mobbing laboral dentro de ellos destacamos a:

Teoría de Heinz Leymann

En su primer libro Mobbing, Leymann (1984), da a conocer claramente el significado del término Mobbing como “Terror psicológico” o “psicoterrorización”, es decir, el mobbing en el sector laboral lo define como una comunicación opuesta y carente de ética, dada entre una o más personas contra otro en un determinado tiempo.

Leyman, específicamente que, el acoso psicológico se basa en una clasificación de estrategias de acoso en el trabajo, con las cuales el autor llegó a desarrollar instrumento LIPT 60, las 6 más importantes a descubrir son:

- Desprestigio laboral: Son estrategias de acoso laboral basadas en desacreditar o desprestigiar mediante comunicación distorsionada, lo cual puede incluir calumnias o rumores; además, incluyen el establecimiento de restricciones o agravio comparativo con los demás trabajadores, ocultando y/o minimizando los logros laborales.
- Entorpecimiento del progreso: Bloqueo sistemático de las actividades encomendadas en el trabajo de la víctima, estableciendo tareas inapropiadas que degraden el trabajo, es decir, el acosador designa responsabilidades que sobrepasan las capacidades de la víctima, el cual impide el cumplimiento, por ende, es criticada y menospreciado su trabajo.
- Incomunicación o bloqueo de comunicación, se refiere a no tener comunicación dentro y fuera de la organización, es decir, aquí el acosador niega a la víctima la facultad de expresarse, haciendo uso de su jerarquía.
- Intimidación encubierta; implican daños y amenazas encubiertos, que por lo general, se llevan a cabo “limpiamente” o que no puede ser detectada una “huella”, por lo cual no puede hacerse un reconocimiento de los responsables de los hechos.

- Intimidación manifiesta: Hace referencia a las restricciones y amenazas impuestas directamente sin ningún tipo de disimulación tanto privada como pública, por ejemplo, ridiculizaciones, gritos o amenazas verbales.
- Desprestigio personal: refieren a conductas que buscan desacreditar o desprestigiar la vida privada y personal, es decir, todo lo no laboral del trabajador mediante burlas o críticas a la forma de vivir, pensar y ser.

Teoría de Pierre Bourdieu

La teoría de Pierre (2010) se basa en tres conceptos principales: Campo, capital y habitus. El primer concepto Campo se refiere a que se deben identificar a los actores quienes conforman el mobbing laboral derivada de las posiciones sociales que ocupan; el segundo concepto es el Capital, se constituye como un espacio de conflictos entre individuos y grupos que buscan, según su posición de subordinante, conservar o modificar la distribución y en tercera instancia se debe analizar al habitus, este significa condición del cuerpo, estilos de vestir, disposiciones etc. Es decir el habitus existe dentro de los actores en sus prácticas sociales, en la interacción, en su conducta en su forma de expresarse

2.2.3. Características del mobbing laboral.

De acuerdo a los autores mencionados se logra entender que el mobbing laboral se encuentra en todos los lugares, por lo tanto (Hirigoyen, 1998), indica que tiene que ver con un trastorno egoísta de la personalidad, porque son “resentidas, frustradas, envidiosas, celosas, simplemente buscando hacer daño o anular a otra persona.”

Cervantes (2011) señala que en las organizaciones el acoso moral está caracterizado principalmente por palabras, actitudes y conductas repetitivas que, al ser consideradas por separado, dan la apariencia de ser insignificantes, y las convierten en destructivas, por tres razones: a) Porque afecta negativamente a las personas que lo padecen que no son dables en una sociedad que busca la protección y respeto del bienestar personal, c) Por el miedo generado por la hipercompetitividad que se vive en el ambiente laboral de muchas organizaciones y, a consecuencia, existe una elevada presión en los trabajadores que puede llegar a convertirse en un clima laboral con una progresiva agresividad.

Por el temor que las condiciones de hiper-competitividad que viven las empresas y la presión consecuente de los empleados pueda degenerar en ambientes de trabajo progresivamente agresivos.

2.2.4. Causas del Mobbing Laboral.

El Mobbing laboral, así como tiene consecuencias también tiene causas dentro del ámbito laboral. Piñuel y Zavala (2011) consideran que entre las principales causas de mobbing laboral se encuentra la envidia y los celos de los acosadores, en otras palabras, la víctima presenta cualidades que la hacen destacar en el grupo y eso genera este tipo de sentimientos en los acosadores. Entre este tipo de cualidades envidiadas se encuentra capacidad profesional superior, subordinados, jefes, evaluaciones con resultados positivos o felicitaciones por el trabajo que realiza.

Otra causa significativa del mobbing es que el acosador demuestra el poder como una forma de minimizar a los demás trabajadores con el objetivo de afianzarse

y mantenerse en el trabajo. Si un trabajador tiene poder para realizar hostigamiento y daño a otros trabajadores y no ser sancionado, sino estar impune, los demás trabajadores van a reconocerlo, respetarlo y le obedecerán sin ninguna resistencia.

Einarsen, S. (2000) realizó la identificación de tres modelos que permiten el abordaje de las causas del acoso de tipo psicológico: 1) Tomando en cuenta el tipo de personalidad tanto de la víctima como la del agresor; 2) en función a las interacciones humanas que se realizan en la organización y su caracterización inherente; 3) enfocado en el ambiente y clima organizacional. Según la personalidad, los rasgos de la víctima como timidez y autoestima baja se consideran causas potenciales. En función de las características, el mobbing es generado por rivalidades generadas por el interés en obtener determinado puesto de trabajo Hirigoyen (1998). Por último, organizacionalmente, estilos de liderazgo deficientes y sobrecarga laboral son los principales factores que causan mobbing (Leymann, H. 1990a).

2.2.5. Perfil psicológico del agresor y la víctima en el mobbing laboral.

El mobbing laboral se desarrolla mediante dos perfiles un perfil psicológico del agresor y otro perfil por parte de la víctima, además, Abajo (2006) establece que las organizaciones y los testigos tienen características que hacen que se propicie el mobbing laboral.

Perfil del agresor.

Las primeras investigaciones realizadas por Leymann (1990) identificaron que el objetivo principal del agresor es lograr que la víctima abandone su trabajo,

en el mismo sentido (Iñaki, 2003) determinan que el acosador es el que tiene una personalidad psicópata que busca hacer daño a su víctima.

Leymann (1997) afirma que el agresor tiene comportamiento que solo busca esconder o disimular sus propias carencias, es decir su comportamiento del agresor se basa en la necesidad de control a los demás.

Perfil de la víctima.

Para Pinzón y Atencio (2010) todas las personas pueden ser víctimas de mobbing laboral en cualquier momento, sin embargo, Abajo (2006) sugiere que es necesario estar en el lugar preciso, y que el potencial agresor considere un eventual peligro o amenaza.

Abajo (2006), describe las principales características de la víctima referente a su vida personal y personalidad. 1. Tener una vida personal y familiar satisfactoria, 2. La popularidad en la organización, es decir, que la víctima sea carismática, el cual el agresor desearía poseer, 3. Las operaciones y el trabajo en equipo, el acosador no acepta la misma idea y 4. La empatía, hace referencia a que la víctima presenta facilidad los problemas con las necesidades de los demás (p, 123).

2.2.6. Etapas del Mobbing laboral.

En muchos trabajos desconocen la existencia del mobbing laboral, es por ello, que el acoso permanece siempre dentro de las organizaciones. Pueden encontrar cuatro etapas de incidentes críticos (Diazgranados, 2014).

Conflicto inicial.

Para Diazgranados (2014) esta etapa se considera como detonante del acoso laboral, en cualquiera de sus formas y, llega a ser considerada por el agresor como la excusa por la cual iniciar las conductas hostiles en agravio de la víctima. Durante esta etapa, la persona que viene siendo acosada vivencia un estadio clínico de autoafirmación, considera que tiene la razón y puede llegar a manifestar síntomas de ansiedad.

Vidal (2010), refiere que este fenómeno tiende a comenzar de manera insignificante como un cambio imprevisto, la víctima empieza a ser reprochada por la manera en que hace su trabajo que, hasta la fecha era considerado como adecuado. Diferentes comportamientos de parte del agresor perjudican desencadenar ansiedad en las víctimas de mobbing laboral, y esto hace que se generen actitudes agresivas. De forma hipotética, esta fase suele tener corta duración, por lo que la siguiente fase iniciará lo más pronto como los pares del trabajo de la víctima y el personal de administración manifiesten actitudes estigmatizadoras (Leymann, 1990).

Estigmatización.

La segunda etapa es la estigmatización, Diazgranados (2014) expone, que es donde la persona víctima de acoso experimenta la interrupción de su trabajo y también familiar, esto conlleva a un sufrimiento psíquico, es decir, la víctima comienza a generar dudas respecto a su criterio, crea explicaciones falsas tanto para él mismo como para los otros, se van manifestando sentimientos de inseguridad e incluso devalúa sus capacidades.

Según el autor Vidal (2010) concluye que la estigmatización es una etapa en donde las agresiones se vuelven parte del día a día, se ven multiplicadas y toman diversas formas, pretendiendo desequilibrar psicológicamente a la víctima, inclusive hacer que abandone el puesto de trabajo. Sin embargo, Leymann, H. (1990c) identifica que todas las acciones de maltrato se basan en la principal característica de la manipulación. 1. La reputación de la víctima mediante difamación, ridiculizaciones y rumores. 2. Comunicación hacia la víctima a través de prohibiciones para que esta se exprese y hable; además se puede realizar con críticas constantes. 3. Circunstancias sociales como aislamiento. 4. La posibilidad de que la víctima cumpla con su trabajo mediante tareas sin sentido, tareas que humillan a la víctima o dejando de darle trabajo. 5. Amenazas violentas.

Intervención.

En esta etapa, el psicólogo Leymann (1990) manifiesta que el mobbing laboral se da cuando las autoridades de los trabajadores de la organización aceptan la existencia del acoso y participan para una solución o sanción. Mientras que Vidal (2010) considera que, en esta fase, se deben tomar medidas, basadas en jerarquía superior con la finalidad de lograr una solución al problema, contribuyendo así, al sufrimiento del afectado.

De igual forma Diazgranados (2014) recomienda que estas medidas se deben empezar desde que se reportan sucesivas bajas médicas que tienen como fin aplazar o alargar el conflicto, hasta que el trabajador que es víctima sea despedido o se genere una pensión a causa de invalidez permanente.

Marginación o expulsión.

La última etapa tiene como propósito y también consecuencias para la víctima. Según Diazgranados (2014) el objetivo es la marginación, hasta conseguir que el trabajador presente su renuncia a la empresa. Respecto a las consecuencias, se puede destacar que, la víctima pasa por un camino en el cual se presentan permanentes bajas por salud, un aparente retiro voluntario del trabajo o por un despido basado en un rendimiento bajo.

Para Vidal (2010) en esta fase la mayoría de los trabajadores quedan excluidos de forma definitiva de ese trabajo co cualquier otro con una pensión por incapacidad, por lo cual se convierten en una carga económica y social para el gobierno. Situación que genera que el trabajador subsista presentando varias patologías consecuentes al psicoterror que vivenció en la experiencia anterior y consecuencias físicas, psicológicas, psiquiátricas y sociales.

De acuerdo con las anteriores definiciones, el acoso laboral comprende 4 etapas, las cuales tienen relación con la estructura organizacional, y estas pueden llegar afectar de manera social, económica y psicológicamente.

2.2.7. Consecuencias del mobbing laboral.

El acoso laboral es considerado uno de los principales factores psicosociales en el sector laboral, por ello provoca consecuencias sobre la víctima, la organización y a la sociedad. (De Miguel y Prieto, 2016)

Consecuencias sobre la víctima.

En primer, lugar las consecuencias sobre la víctima tiene una durabilidad de acuerdo con la intensidad del acoso en el trabajo, en este sentido De Miguel y Prieto

(como se cito en Moreno, 2008), cuando un trabajador está expuesto al acoso laboral, genera elevados niveles de tensión en el personal acosado, lo cual trae como consecuencia víctima malestar en la víctima que se encuentra en una situación de indefensión.

Lopez, Prado, y Rodríguez (2008) determinan que los efectos en la salud son devastadoras, incluyen ansiedad generalizada, sensación de impotencia, depresión, estrés, melancolía, apatía. Estos efectos pueden complicarse al grado de terminar en un desenlace trágico como puede ser el suicidio de la víctima (Medina, 2009).

Según Rodríguez y Sanz (2011) el acoso no solo afecta la vida laboral sino también afecta en el ámbito personal y familiar del trabajador, generando conflictos en el trabajo, en la familia y a la vez en la salud del mismo.

Consecuencias sobre la empresa y la sociedad.

En segundo lugar, el mobbing laboral genera consecuencias sobre la empresa y la sociedad. De Miguel y Prieto (2016), Manifiesta que el acoso genera consecuencias no solo en la víctima, sino que esto también afecta a la organización y su optimo funcionamiento. Estas consecuencias negativas disminuyen el rendimiento del trabajo produciendo un aumento del absentismo, mayor número de accidentes, provocando unos mayores costes a las empresas.

Asimismo, estas consecuencias también afectan a la sociedad, incrementando los costos de salud, de igual forma, se inicia una pérdida de valores

y principios que conducen a un comportamiento en el cual se desatiende a la víctima (Bartolomé, 2012).

2.2.8. Medidas para la prevención del mobbing laboral.

Si bien es cierto, en todas las organizaciones existe acoso laboral, lo que implica problemas y riesgos en las víctimas, por ello Aliaño, Carrascal, y Marín (2010) pretenden identificar medidas adecuadas para evitar estos riesgos emergentes, son las siguientes.

Medidas organizacionales, realizando una modificación en los procedimientos efectuados para la producción, incrementando los niveles de transparencia, permitiendo la participación del personal y, cuando se producen rotaciones de tareas, estableciendo una reducción de la demanda e incrementando la posibilidad de mantener controlado el trabajo. Todas estas medidas se dirigen a reducir la tensión nerviosa en el personal y evitar que se generen situaciones de estrés que suelen ser la causa frecuente del acoso moral. Medidas de atención y ayuda al personal agredido con el respaldo de especialistas. Medidas preventivas a nivel general respecto a la conducta empresarial, aplicación de normativas disciplinarias como traslado y despido de los agresores, por sobre el despido o traslado de la víctima.

Implementar medidas para prevenir el desarrollo del mobbing laboral, es necesario en primer lugar que la organización reconozca cuales son los factores psicosociales y aceptar que tiene la responsabilidad de hacerlo (Verona, 2016). Para ejecutar medidas de prevención adecuadas, es necesario que se cuente con los recursos de legalidad pertinentes, apoyo psicosocial, terapéutico, familiar y

económico que brinden ayuda al agraviado cuando este inicie su movilización en busca de defenderse de las circunstancias que lo someten (Peralta, 2004).

Para Hirigoyen (1998) es importante considerar todos los niveles de prevención: Primaria, para la prevención de los riesgos; secundaria, para prevenir los daños y terciaria para lograr una limitación de los impactos y efectos negativos de los daños que ya ha sido efectuados.

Prevención primaria: es una de las intervenciones en donde se realiza el respectivo análisis de las condiciones en las que se viene realizando el trabajo, y el clima laboral, con el fin de mejorar las prácticas según los riesgos encontrados. Es decir, el objetivo de esta prevención es actuar sobre las causas que provocan el acoso laboral.

Prevención secundaria: aquí se trabaja directamente sobre las consecuencias provocadas, para lograr soluciones a largo plazo. Tiene el objetivo fundamental de solucionar el problema.

Prevención terciaria: Las respuestas se dan sobre los daños ya generados, mediante la atención psicológica, social y médica al personal que sufre el problema. La finalidad es que se logre reducir, tanto como sea posible, el deterioro de las víctimas (Hirigoyen, 1998).

Se debe realizar la elaboración de los protocolos de intervención frente a cualquier situación de mobbing Higuera (2002). Para tener un incremento en el rendimiento del personal, y obtener una deducción de absentismo, la organización

debe tener como objetivo invertir en acciones, con el fin de prevenir el mobbing (Piñuel I. , 2003).

2.2.9. Aspectos demográficos del acoso laboral.

Las teorías anteriores se hablado que cualquier persona puede verse afectado por acoso laboral, según el sexo, edad y el grado de instrucción, sin embargo, muchos de los recursos humanos se encuentran más aislados de los factores externo de las empresas y también de sus compañeros de trabajo.

El acoso laboral según el sexo, según la encuesta de 2020, se evidencia que los agresores son en un 70% trabajadores del sexo masculino, mientras que las víctimas son en un 66% mujeres.

Recientes investigaciones revelan que las personas víctimas de acoso laboral son aquellas que en a veces son más atractivas o empáticas, según (UniversiaPe, 2021) las víctimas del acoso laboral según la edad tienden a ser mujeres, de entre 32 y 55 años.

Otro de los factores del mobbing laboral es según el grado de instrucción, en las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) se observa que los que tienen mayor educación son las mujeres por lo tanto son las que perciben un promedio equivalente al 74,4% del ingreso laboral masculino, sin embargo, este es uno de los fenómenos que sintetiza el mobbing en el mercado laboral.

2.3. Definición de términos

Mobbing: Cassitto, Fattorini, y Gilloli (2014) Conceptualizan como un comportamiento agresivo y amenazador de uno o más miembros de un grupo, el acosador, hacia un individuo.

Acosador: El acosador es un individuo que acosa, de forma física, psicológica, o mediante el uso de las tecnologías, bien sea a través del internet o teléfono (Significados.com., 2021).

Conflicto: León (2016) define al conflicto como: “Una incompatibilidad entre conductas, percepciones, objetivos, y/o afectos entre individuos y grupos, que definen sus metas como mutuamente incompatibles. Dos o más partes perciben que en todo o en parte tienen intereses divergentes y así lo expresan”.

Víctima: Se considera víctima a una persona cuando sufre situaciones desastrosas Hikal (2012) define como el sujeto que recibe los efectos externos de una acción u omisión por dolo o culpa, causándole un daño a su integridad física, moral o material.

2.4. Hipótesis de investigación

Existe nivel alto de mobbing laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo, Cajamarca 2022.

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES DE MEDICIÓN
Mobbing laboral	Leyman (1996) refiere que, el mobbing en el campo organizacional conlleva de forma sistemática a la víctima hacia una situación de indefensión y hostigamiento durante un tiempo prolongado y persistente (pág. 16).	Esta variable se define operacionalmente a través de un cuestionario de LIPT-60, adaptado por Rivera (2005). Este instrumento de evaluación está compuesto por 6 dimensiones.	Desprestigio laboral	Acusaciones falsas. Minimización de logros. Invención de fallos.	5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60.	Ordinal 1. Nivel bajo 2. Nivel medio 3. Nivel alto
			Entorpecimiento del progreso	Degradación laboral Asignación de tareas innecesarias Asignación de tareas sobre su capacidad	14, 27, 32, 33, 34, 35,37	
			Incomunicación o bloqueo de comunicación	Prohíben hablar con los compañeros Ignorar a las personas en el trabajo. Pérdida de comunicación fuera y dentro de la organización.	3, 11, 12, 13, 15, 16, 51, 52, 53	
			Intimidación encubierta	Conducta agresiva de los trabajadores. Proporcionan gastos perjudiciales. Manipulación de sus herramientas.	7, 9, 43, 44, 46, 47, 48	
			Intimidación manifiesta	Uso de vocabulario inapropiado. Interrupción al momento de expresarse. Conflictos sociales.	1, 2, 4, 8, 19, 29	
			Desprestigio personal	Críticas destructivas. Burlas de las creencias religiosas Comentarios degradantes.	6, 20, 21, 24, 25, 30, 31	

CAPÍTULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación fue descriptiva básica, Hernández et al. (2014) refiere que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (p. 98), en este estudio se pretendió describir el nivel del mobbing laboral y las seis dimensiones en el personal de la Clínica san Lorenzo de Cajamarca.

3.2. Diseño de investigación

El diseño no experimental-transaccional para Morlote y Celiseo (2004) se refieren a la investigación de una o más variables, y su relación que existen en las unidades de estudio, independientemente de la intervención del investigador; y transaccional porque se trata de investigaciones en las que las mediciones se hacen en un momento determinado es decir una sola vez, en el presente trabajo obtuvo los resultados tal como se presentan, sin la manipulación de la variable en una sola etapa.

3.3. Población, muestra y unidad de análisis

3.3.1. Población

La población es un conjunto de elementos con ciertas características los cuales se refieren a la investigación o también se puede definir como el conjunto de todas las unidades de muestreo (Bernal, 2010). En el presente trabajo se consideró como población al personal de la Clínica san Lorenzo de Cajamarca.

3.3.2. Muestra

En nuestra investigación fue considerada una muestra no probabilística, Muñoz (2015) considera que estas muestras no se basan en procedimientos estadísticos, sino que dependen de la decisión del investigador, por lo tanto, la muestra estuvo conformada el total poblacional, es decir, 40 trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, los cuales fueron objeto de estudio para la adquisición de la información.

3.4. Instrumentos de recolección de datos

Uno de los instrumentos más utilizados para valorar el acoso psicológico es el cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. EL LIPT-60, en la mayoría de los estudios tanto clínicos como epidemiológicos realizados ha sido publicado solo en Suecia, Leymann (1989) describió demostrablemente 45 actividades que se caracterizan con el mobbing, realizadas en forma de cuestionario denominado LIPT-45 (Leymann Inventory of Psychological Terrorization) dentro del cual se clasifica las 5 estrategias principales de acoso psicológico.

El Instituto de Psicoterapia e Investigación Psicosomática (1999) construyó la primera modificación del cuestionario original, debido a que en su línea de estudio sobre los síndromes de estrés relacionados con el acoso psicológico en el trabajo realizado en España descubrieron estrategias de acoso frecuentes que no se encuentran en la lista de Leymann, incorporando 15 de estas conductas de las 45 tipificadas.

Gonzales y Rodriguez (2005) realizaron la traducción del cuestionario LIPT-60 al castellano el cual valora 60 estrategias de acoso psicologico, a través de una escala tipo *likert* con la cual se evalua las conductas que percibe cada trabajador, permitiendo valorar las 6 dimensiones o escalas de acoso.

Asi mismo existen 10 ítems que no se encuentran en estas dimensiones Gonzales y Rodriguez (2005) han establecido tres indicadores globales: El número total de estrategias de acoso psicológico (NEAP), el índice global de acoso psicológico (IGAP) y el índice medio de acoso psicológico (IMAP), todos estos son importantes para la caracterización del acoso (Ver Anexo B).

FICHA TÉCNICA

En este estudio se utilizó el Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo EL LIPT-60, creado por el autor principal Leymann, fue adaptado a la realidad española por José Luis González de Rivera y en la ciudad de trujillo por Bocanegra , tiene como finalidad la Valoracion de las estrategias de acoso psicológico en el trabajo, este intrumento se aplica entre 10 y 20 minutos a los adultos o personas en edad laboral.

Distribución del instrumento

Según Gonzales y Rodriguez (2005) el instrumento LIPT-60 está compuesto por 60 estrategias distribuidas en 6 escalas o dimensiones de la siguiente manera. La primera escala esta conformado por 14 ítems, la segunda por 7 ítems, la tercera sub escala contiene 8 ítems, la cuarta sub escala tiene 7 ítems, la quinta sub escala posee 6 ítems y la sexta sub escala contribuye 7 ítems, además cuenta con 10 ítems

adicionales los cuales sirven para obtener los indicadores globales (NEAP= número total de estrategias de acoso psicológico, IGAP= índice global de acoso psicológico, IMAP= Índice medio de acoso psicológico).

Confiabilidad

En cuanto a su confiabilidad y validez ha sido corroborada en varios estudios, sin embargo, para la presente investigación se considerará como base el estudio de (Bocanegra, 2016) el cual realizó una adaptación en una muestra de 333 trabajadores del Gobierno Regional en la ciudad de Trujillo, obtuvo un nivel de confianza de 1.96 y un margen de error de 0.44 y una validez constructo siendo este el mayor de 0.480 y en relación a la confiabilidad se obtuvo 0.94 con el alpha de Cronbach.

3.5. Procedimiento de recolección de datos

Los investigadores realizaron la recogida de datos en los turnos de descanso del personal; asimismo, a cada uno de los participantes se les brindó una copia impresa del instrumento, se explicaron las indicaciones generales acerca de la forma de respuesta y se aclaró cualquier duda al respecto.

3.6. Análisis de datos

Una vez que se aplicó el cuestionario LIPT-60, se procedió a realizar el procedimiento de la información haciendo uso del programa Microsoft Excel, el cual fue indispensable para clasificar cada uno de los datos obtenidos por el personal la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

3.7. Consideraciones éticas

Para la presente investigación se ha tenido el consentimiento y autorización de la empresa, así mismo se guardará los aspectos éticos en el desarrollo de esta, la información está debidamente citada y las apreciaciones y comentarios son propias con el fin de determinar conclusiones oportunas.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

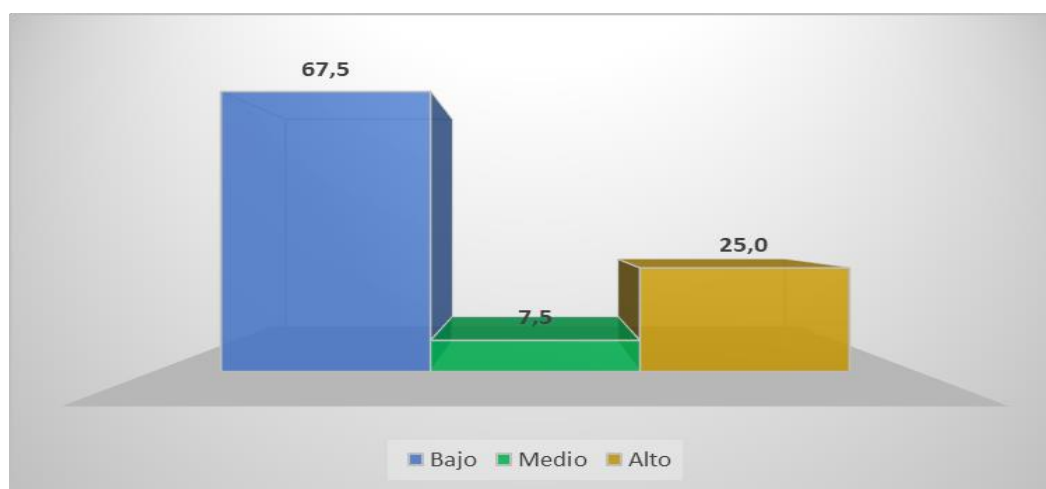
Objetivo general

Determinar el nivel de mobbing laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, 2022.

	N	%	% acumulado
Bajo	27	67,5	67,5
Medio	3	7,5	75,0
Alto	10	25,0	100,0
Total	40	100	

Tabla 1, Distribución de frecuencias respecto al nivel de mobbing laboral.

Figura 1. Nivel de mobbing laboral.



De la tabla y figura 1 se observó que, del total de encuestados (40), 67.5% se encuentran en un nivel bajo respecto al mobbing laboral, reflejando que la mayoría de los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca laboran en un ambiente en el que no son víctimas de hostigamiento. No obstante, el 7.5% se halla en el nivel medio, lo cual manifiesta que un pequeño porcentaje de trabajadores está

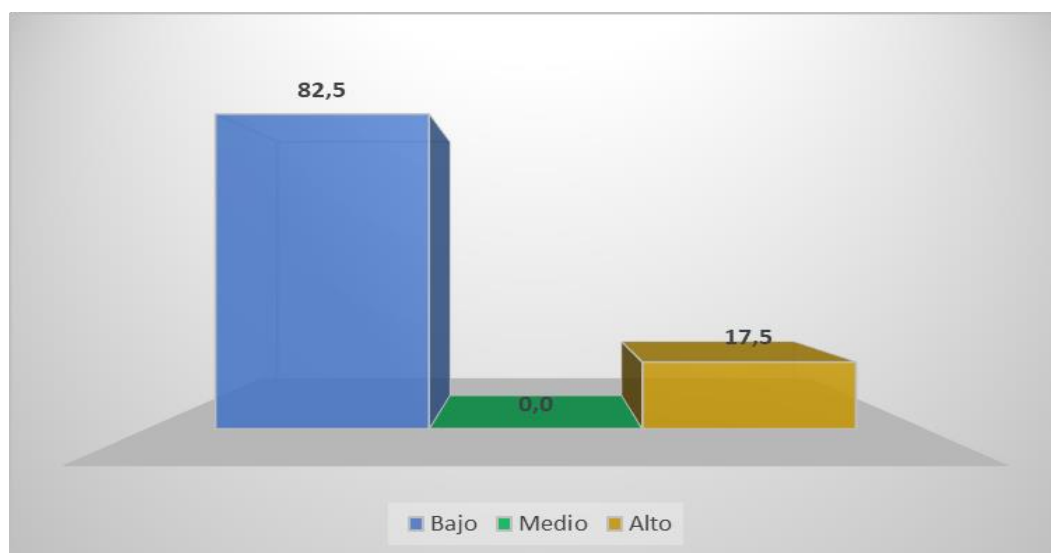
siendo víctima de conductas agresivas que no se presentan con frecuencia o que aún no llegan a ser muy agresivas. A diferencia del 25% que son aquellos que se encuentran en un nivel alto respecto al mobbing laboral, es decir, este porcentaje de trabajadores se encuentra en una situación de indefensión a consecuencia del frecuente hostigamiento del cual vienen siendo víctimas.

O.E.1. Determinar el nivel de desprestigio laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

	N	%	% acumulado
Bajo	33	82,5	82,5
Medio	0	0,0	82,5
Alto	7	17,5	100,0
Total	40	100	

Tabla 2. Distribución de frecuencias respecto al nivel de desprestigio laboral

Figura 2. Nivel de desprestigio laboral



De la tabla y figura 2 se observó que, del total de encuestados (40), por un lado, el 82,5% consideran que existe un nivel bajo respecto al desprestigio laboral, esto refleja que en la organización no predomina esta estrategia de acoso, por lo cual, la mayoría de los trabajadores no percibe una minimización de sus logros laborales. Por otro, el 17.5% que consideran que existe un nivel alto de desprestigio, lo cual evidencia que un porcentaje menor de trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca sí viene siendo víctima de esta forma de hostigamiento que

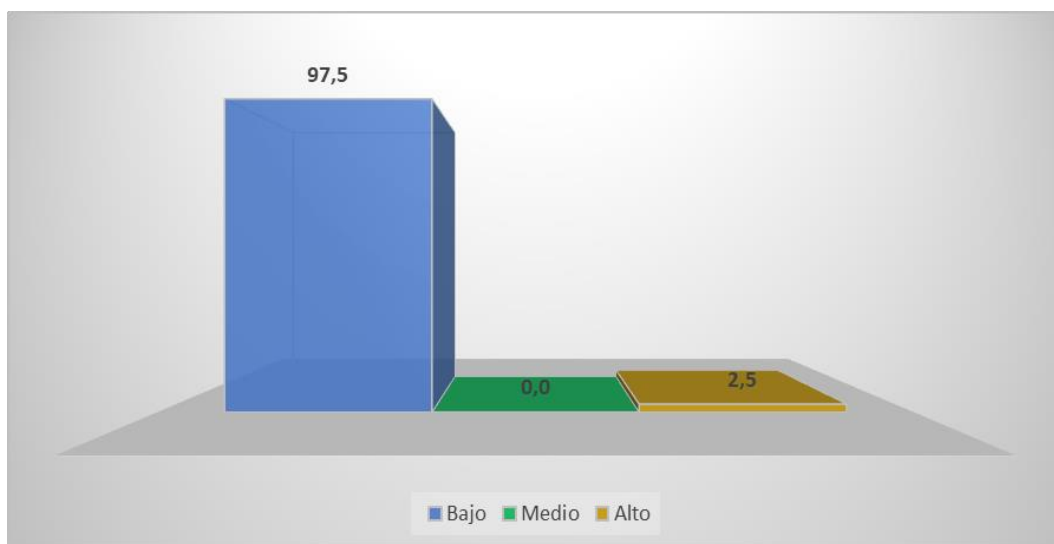
incluye calumnias, agravio comparativo y minimización u ocultamiento de logros en su trabajo.

O.E.2. Determinar el nivel de entorpecimiento del progreso en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

	N	%	% acumulado
Bajo	39	97,5	97,5
Medio	0	0,0	97,5
Alto	1	2,5	100,0
Total	40	100	

Tabla 3. Distribución de frecuencias respecto al nivel de entorpecimiento del progreso

Figura 3. Nivel de entorpecimiento del progreso



De la tabla y figura 3 se observó que, del total de encuestados (40), 97,5% consideran que existe un nivel bajo respecto al entorpecimiento del progreso, lo cual indica que casi el total de participantes no se ha visto sobrecargado con responsabilidades laborales. No obstante, el 2.5% de trabajadores consideran que existe un nivel alto respecto a este punto, es decir, se han visto sobrepasadas sus capacidades laborales a causa de una carga extra de tareas innecesarias que han

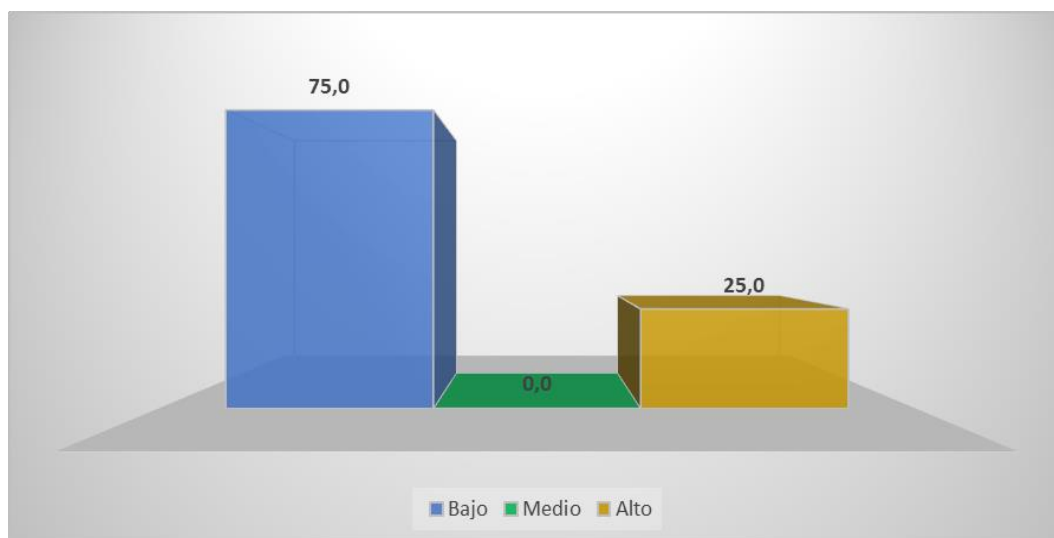
impedido el cumplimiento de sus responsabilidades, por lo cual su trabajo ha sido criticado y/o menospreciado.

O.E.3. Determinar el nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

	N	%	% acumulado
Bajo	30	75,0	75,0
Medio	0	0,0	75,0
Alto	10	25,0	100,0
Total	40	100	

Tabla 4. Distribución de frecuencias respecto al nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación

Figura 4. Nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación



De la tabla y figura 4 se observó que, del total de encuestados (40), 75% consideran que existe un nivel bajo respecto a la incomunicación o bloqueo de la comunicación, esto evidencia que la mayoría de los trabajadores pueden expresarse dentro y fuera de la organización. A diferencia del 25% que consideran que existe un nivel alto respecto a este punto, es decir, una minoría de los trabajadores es

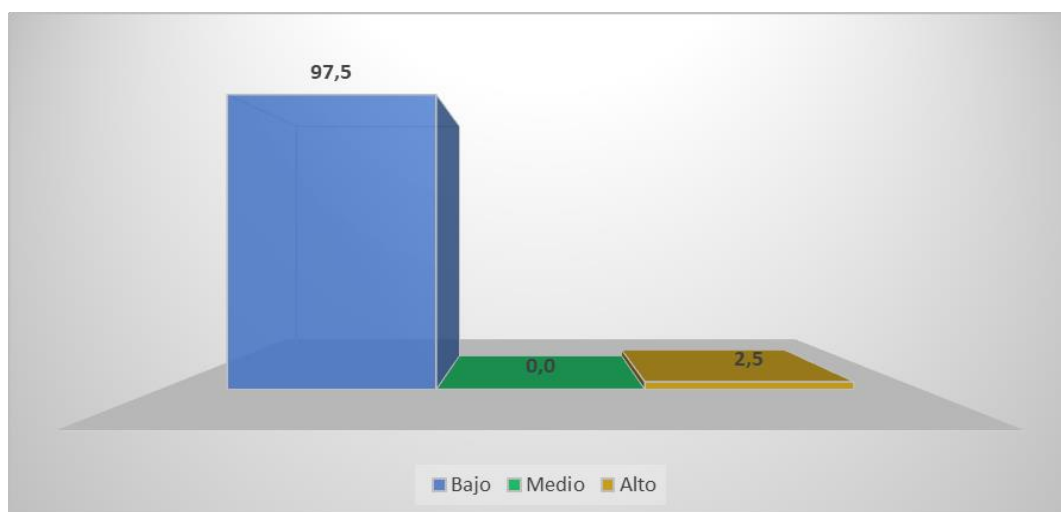
ignorado al momento de expresarse o se les ha prohibido hablar fuera o dentro de la organización.

O.E.4. Determinar el nivel de intimidación encubierta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

	N	%	% acumulado
Bajo	39	97,5	97,5
Medio	0	0,0	97,5
Alto	1	2,5	100,0
Total	40	100	

Tabla 5. Distribución de frecuencias respecto al nivel de intimidación encubierta

Figura 5. Nivel de intimidación encubierta



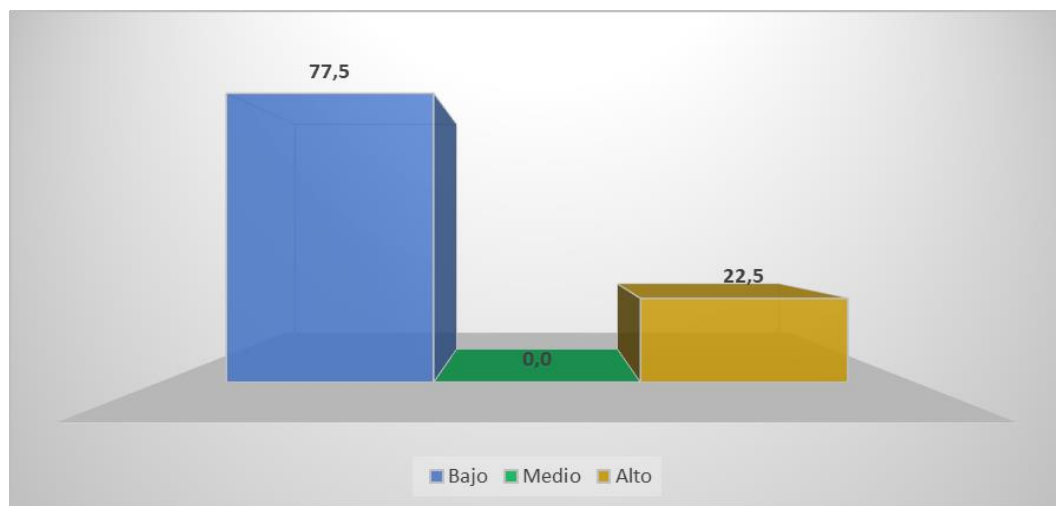
De la tabla y figura 5 se observó que, del total de encuestados (40), 97,5% consideran que existe un nivel bajo respecto a la intimidación encubierta, es decir, casi el total de los trabajadores no ha sido víctima de daños y amenazas subliminales ni manipulación de sus herramientas de trabajo. A diferencia del 2.5% de trabajadores que consideran que existe un nivel alto respecto a este punto, lo cual refleja que existe un pequeño porcentaje de trabajadores que viene siendo víctima de esta conducta agresiva en sus labores.

O.E.5. Determinar el nivel de intimidación manifiesta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

	N	%	% acumulado
Bajo	31	77,5	77,5
Medio	0	0,0	77,5
Alto	9	22,5	100,0
Total	40	100	

Tabla 6. Distribución de frecuencias respecto al nivel de intimidación manifiesta

Figura 6. Nivel de intimidación manifiesta



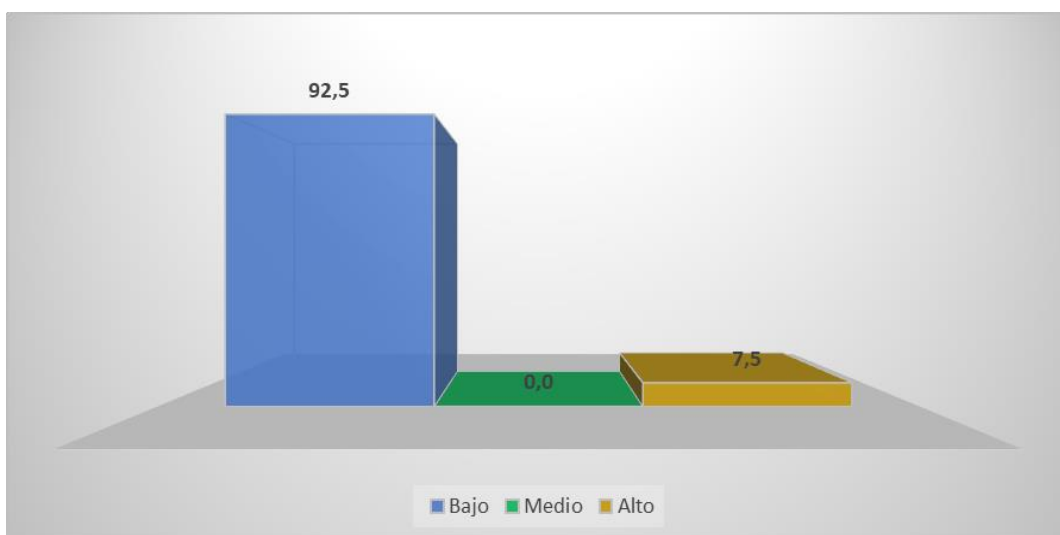
De la tabla y figura 6 se observó que, del total de encuestados (40), 77,5% consideran que existe un nivel bajo respecto a la intimidación manifiesta, esto refleja que la mayoría de los participantes no ha sufrido amenazas verbales o restricciones directas públicas o privadas en la Clínica San Lorenzo de Cajamarca. Sin embargo, el 22,5% que consideran que existe un nivel alto respecto a este punto, lo cual evidencia que, pese a que la mayoría no ha vivenciado gritos o comunicación con vocabulario inapropiado e interrupciones al expresarse, un porcentaje menor, pero importante sí ha sido víctima de este tipo de mobbing laboral.

O.E.6. Determinar el nivel de desprestigio personal en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

	N	%	% acumulado
Bajo	37	92,5	92,5
Medio	0	0,0	92,5
Alto	3	7,5	100,0
Total	40	100	

Tabla 7. Distribución de frecuencias respecto al nivel de desprestigio personal

Figura 7. Nivel de desprestigio personal



De la tabla y figura 7 se observó que, del total de encuestados (40), 92,5% consideran que existe un nivel bajo respecto al desprestigio personal, es decir, la mayoría de los trabajadores no ha sido víctima de críticas destructivas o comentarios degradantes. A diferencia del 7.5% de trabajadores que consideran que existe un nivel alto respecto a este punto, lo cual evidencia que un pequeño porcentaje ha sufrido descrédito de su vida privada a través de burlas y críticas respecto a sus creencias, su forma de pensar, de ser y de vivir.

O.E.7. Determinar el nivel de mobbing laboral respecto al sexo en el personal del Serenazgo y Defensa Civil de la Municipalidad de Baños del Inca, Cajamarca 2021.

Tabla 8. Nivel de mobbing laboral respecto al sexo

	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	17	63,0	2	66,7	6	60,0
Masculino	10	37,0	1	33,3	4	40,0
Total	27	100,0	3	100,0	10	100,0

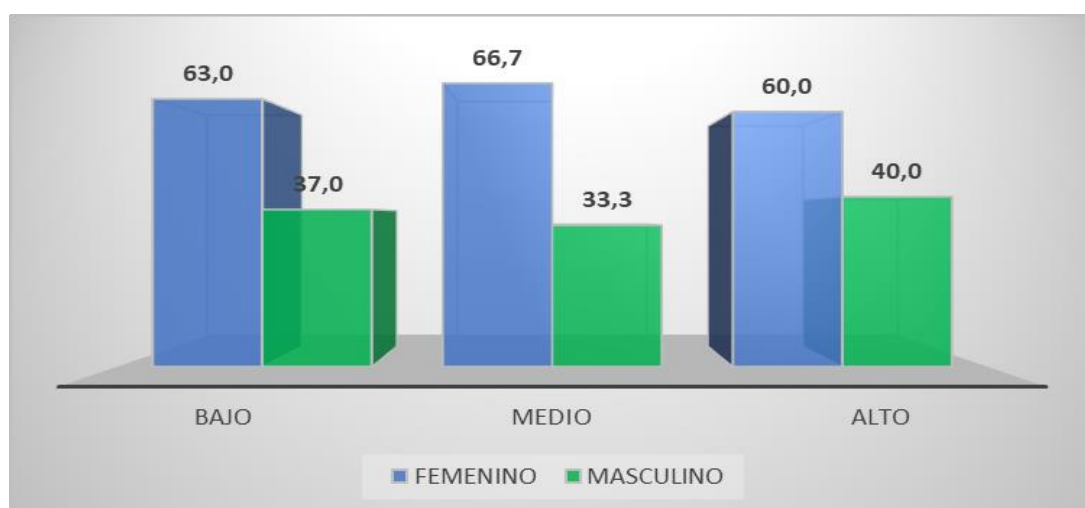


Figura 8. Nivel de mobbing laboral respecto al sexo

De la tabla y figura 8 se observó que, del total de encuestados (40), 60% que se encuentra en el nivel alto de mobbing laboral son mujeres, a diferencia 40% que son hombres, respecto al nivel medio 66,7% son mujeres y 33,3% son hombres, finalmente en el nivel bajo, 63% son mujeres y el 37% son hombres.

O.E.8. Determinar el nivel de mobbing laboral respecto a la ocupación en el personal de la clínica San Lorenzo de Cajamarca 2022

Tabla 9. Nivel de mobbing laboral respecto a la ocupación

	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
Administración	2	7,4	0	0,0	0	0,0
Admisión	0	0,0	0	0,0	1	10,0
Asistente Administrativo	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Conductor	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Consultorio	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Farmacia	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Flujo	2	7,4	0	0,0	0	0,0
Gerente Administrativo	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Hospitalización	5	18,5	1	33,3	2	20,0
Imagenología	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Ingeniería	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Laboratorio	0	0,0	1	33,3	0	0,0
Limpieza	3	11,1	0	0,0	1	10,0
Mantenimiento	2	7,4	0	0,0	2	20,0
Marketing	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Médico	2	7,4	0	0,0	1	10,0
Ocupacional	1	3,7	0	0,0	1	10,0
Odontóloga	0	0,0	0	0,0	1	10,0
Psicología	2	7,4	0	0,0	0	0,0
Recepción	0	0,0	0	0,0	1	10,0
Salud	1	3,7	0	0,0	0	0,0
Total	27	100,0	3	100,0	10	100,0

Figura 9. Nivel de mobbing laboral respecto a la ocupación

De la tabla y figura 9 se observó que, del total de encuestados (40), 10% que se encuentra en el nivel alto de mobbing laboral trabajan en el área de admisión, 20% trabajan en el área de hospitalización y 20% trabajan en mantenimiento, respecto al nivel medio 33,3% trabajan en farmacia y 33,3% en laboratorio, finalmente en el nivel bajo, 11% laboran en limpieza y 7,4% son administrativos.

4.2. Discusión de resultados

El objetivo general de la presente investigación fue determinar el nivel de mobbing laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, se encontró que solo una cuarta parte (25%) de la muestra total presenta un nivel alto de mobbing laboral. En ese sentido, si bien no es una cantidad predominante, si es necesario considerar que, según De Miguel y Prieto (como se citó en Moreno, 2008), es la intensidad del acoso laboral lo que va a determinar las consecuencias y su durabilidad en las víctimas, es decir, este porcentaje de trabajadores son los que se encuentran con una mayor exposición al mobbing laboral y, por ende, su nivel de tensión, malestar e indefensión también son altos.

Además, en este 25% de trabajadores, los efectos del acoso laboral recurrente, tales como, depresión, ansiedad generalizada, estrés, impotencia y apatía pueden complicarse drásticamente y tener como resultado el suicidio del trabajador ya que no solo se ve afectada la vida laboral, sino que afecta la esfera personal y familiar (Lopez, Prado, y Rodríguez, 2008; Medina, 2009; Rodríguez y Sanz, 2011).

En cuanto a este porcentaje de nivel alto de mobbing encontrado en la presente investigación, se encuentra una ligera similitud con lo encontrado por Román (2019) en la muestra de docientos trabajadores de la Red de Salud San Martín, ya que un 31.5% de los participantes ha vivenciado un nivel alto de mobbing laboral, lo cual representa a un aproximado de la tercera parte de la población en una situación de vulnerabilidad generada por hostigamiento y conductas agresivas en su entorno de trabajo. La investigación presentada por el

autor abarcó tres Microredes, en las cuales, los niveles altos de mobbing laboral están presentes, al igual que en nuestra investigación; pero en un porcentaje mayor, puesto que la Microred de Banda Shiclayo presenta un alarmante 42.9%, esta Microred tuvo una muestra de 71 trabajadores. Asimismo, la Microred Morales presentó un 40% de mobbing en nivel alto, esta microred estuvo conformada por una muestra de 79 trabajadores. Por último, en la Microred Tarapoto, de los 50 trabajadores participantes del estudio, el 26,8% obtuvieron niveles altos de mobbing laboral.

La cuarta parte de la población que ha reportado niveles altos de mobbing laboral en la Clínica san Lorenzo de Cajamarca requieren ser atendidos por la organización mediante talleres preventivos en los cuales se pueda realizar la identificación de los casos para determinar víctimas y agresores. A estos últimos debe de aplicárseles las sanciones pertinentes, tanto a nivel de la empresa como a nivel jurídico, de ser el caso. Asimismo, las víctimas deben ser atendidas de forma individual para determinar el daño psicológico y proporcionar la intervención psicológica pertinente. Además, por parte de recursos humanos deben realizarse intervenciones grupales que fortalezcan las habilidades de los trabajadores en la resolución de conflictos, comunicación asertiva, trabajo en equipo y capacitaciones para identificación de mobbing laboral.

Los resultados de la investigación rechazan la hipótesis planteada en el estudio, dado que, en la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, en el momento en el que se ha realizado la investigación, no predomina el nivel alto de mobbing laboral, sino el nivel bajo en un 67.5% de los trabajadores. A diferencia de los resultados

encontrados por Palacios (2020), en Trujillo, en los cuales, de los 164 trabajadores del Hospital en el cual se realizó el estudio, el 55% presentaron un nivel medio respecto al mobbing y un 45% se halló en el nivel bajo. En contraste, puede ser que el tamaño de la muestra del presente estudio, al ser no probabilística y pequeña, no permite generalizar los resultados; además, existe también una diferencia de contexto en las poblaciones de los estudios, ya que, en nuestra investigación se abarca una entidad privada de salud y no un nosocomio público que, por lo general, cuenta con un mayor número de trabajadores, mayores áreas de servicio y organización.

El primer objetivo específico del presente estudio fue determinar el nivel de desprestigio laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, se encontró que el nivel bajo predomina en esta dimensión; no obstante, el 17,5% de la muestra de trabajadores considera que existe un nivel alto de desprestigio laboral. La presencia de nivel alto representa una elevada frecuencia de conductas de ocultamiento o minimización de logros, calumnias y/o agravios comparativos que tendrán consecuencias negativas en el trabajo y la salud física y mental (Leymann, 1984) de los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca que están siendo víctimas de desprestigio laboral.

Este tipo de acoso también fue encontrado por Alva, Hernández y Puga (2013) siempre o casi siempre en un 3% en el área médica de los 280 trabajadores de las diferentes áreas de los siete hospitales mexicanos que se incluyeron en el estudio, mientras que, en las otras áreas, tales como, el área administrativa, el área paramédica y de servicios generales, se reportó que esta dimensión se presenta rara

vez. Los resultados de la dimensión de desprestigio laboral de esta investigación realizada en México fueron presentados por áreas de trabajo, mas no en la muestra total como en nuestra investigación, lo cual no permite visibilizar el porcentaje total de esta dimensión para una mayor comparación.

En cuanto a los resultados en esta dimensión, la organización necesita identificar los casos específicos en los cuales se está presentando este tipo de acoso, tal como lo evidencia nuestra investigación. Entre las acciones que se sugieren se encuentra la sensibilización del desprestigio laboral como una forma de acoso laboral, es decir, capacitar a los trabajadores para que puedan identificar este tipo de conductas como acoso y no sea normalizado, sino reportado; asimismo, en estos talleres deben informarse las medidas sancionadoras que se aplican en estos casos tanto según el reglamento interno de la empresa como de acuerdo a ley. Asimismo, consideramos que el área de psicología debe fomentar la sinergia positiva en los equipos de trabajo, incentivando al trabajo cooperativo más que al ambiente competitivo.

Como segundo objetivo específico, la presente investigación determinó el nivel de entorpecimiento del progreso en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, al respecto, únicamente el 2.5% tiene un nivel alto, el resto de la muestra presenta un nivel bajo en esta dimensión. Este tipo de acoso es preocupante en el personal de salud, ya que, no solo se ve perjudicado directamente el trabajador que es víctima, sino que el flujo de resultados del equipo también sufre consecuencias negativas cuando un trabajador no logra cumplir con sus responsabilidades; además, si se toma en cuenta que las responsabilidades encomendadas, en las

clínicas y hospitales, están relacionadas al cuidado y tratamiento de personas enfermas, el entorpecimiento laboral puede tener como consecuencia negligencias médicas por una saturación de capacidades.

Los resultados de esta dimensión difieren de Román (2019), dado que la autora encontró que un 34.5% de los doscientos trabajadores de la Red de Salud San Martín reportaron un nivel alto de entorpecimiento del progreso. Asimismo, en el estudio colombiano de Gómez, Irma y Monroy (2018), esta dimensión fue la segunda que más se manifestó en los 372 trabajadores del E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Estos estudios pueden diferir de nuestros resultados debido al tamaño muestral y al contexto estatal en el cual se presentan.

Respecto a esta dimensión, sugerimos a la organización intervenir urgentemente en la detección del personal que ha sido víctima de entorpecimiento de sus labores para que se realicen las investigaciones que permitan identificar a los responsables que perjudican directa o indirectamente a la salud de los pacientes atendidos por el personal que es víctima de este tipo de acoso laboral. No obstante, es prioritario también realizar programas preventivos que concienticen a los trabajadores sobre las repercusiones de este tipo de mobbing laboral; además, los programas de estrategias de afrontamiento del estrés brindarán a los trabajadores alternativas éticas en la resolución de sus conflictos laborales.

El tercer objetivo específico fue determinar el nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, al respecto, los resultados muestran que las tres cuartas partes de los trabajadores participantes en la investigación tienen un nivel bajo en esta dimensión; sin

embargo, una cuarta parte presenta un nivel alto de incomunicación o bloqueo de la comunicación. Según Leymann (1984), la incomunicación se ejerce mediante el uso de la jerarquía para prohibir y/o ignorar las expresiones de un trabajador, por lo cual, si bien los niveles altos encontrados en ambos estudios no tienen porcentajes elevados, reflejan que existen trabajadores que vienen siendo silenciados y aislados a través de la incomunicación dentro y fuera de la organización, lo cual puede ser una gran limitación para intervenir el mobbing dado que el trabajador puede percibirse sin una red de apoyo laboral y por ende no informar tempranamente el problema que se viene suscitando y/o renunciar a sus labores (Diazgranados, 2014) sin que la empresa tenga en conocimiento la identificación de un agresor que continuará en la organización afectando a futuros trabajadores o que perpetuará el daño. Esta dimensión fue la que en el estudio de Alva, Hernández y Puga (2013) se presentó como la predominante entre los tipos de mobbing que siempre o casi siempre se manifestaron en todas las áreas de salud de los siete hospitales mexicanos, siendo el área de servicios generales la que obtuvo un mayor porcentaje.

En esta dimensión, consideramos que los trabajadores deben ser capacitados sobre su derecho a la expresión, el empoderamiento y la importancia de no silenciar su voz ante cualquier suceso que atente contra su bienestar psicológico y su integridad. Es pertinente también que la empresa muestre su respaldo mediante normativas internas que fomenten la validación de los testimonios y la investigación de los hechos. Además, de forma preventiva primaria y terciaria deben realizarse talleres de comunicación para fomentar un flujo comunicativo adecuado, basado en el respeto horizontal y vertical entre trabajadores. Asimismo, los jefes de área y directivos deben ser capacitados en liderazgo transaccional.

En el cuarto objetivo específico se determinó el nivel de intimidación encubierta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, se encontró que únicamente el 2.5% presenta niveles altos en esta dimensión, siendo predominante en casi el total de la muestra el nivel bajo de intimidación encubierta. Este tipo de acoso laboral puede presentarse de forma repetitiva mediante conductas, actitudes y palabras que pueden pasar como insignificantes; sin embargo, son destructivas ya que constituyen a un acoso moral en el cual el agresor trata de quedar limpio de las amenazas y daños que ha realizado para que no se le logra identificar o se carezcan de pruebas cuando se le acuse (Cervantes, 2011; Leymann, 1984).

En ese sentido, la predominancia de niveles bajos en esta dimensión no necesariamente representa que la intimidación encubierta no se presente en la Clínica San Lorenzo en un mayor porcentaje en nivel alto, sino que, al ser un tipo de acoso más subliminal, es probable que muchos trabajadores no logren identificarlo como tal, a diferencia de la muestra de enfermeras del estudio de Flores (2018), en la cual los daños de la intimidación encubierta se han identificado gravemente en el 46.8% de la muestra de 60 enfermeras y dan referencia de un ambiente laboral desfavorable para la labor de cuidado de pacientes por la manipulación de herramientas de trabajo que engloba esta dimensión.

Respecto a estos resultados, planteamos capacitaciones constantes referentes a las conductas pasivas agresivas de los victimarios, las cuales suelen pasar desapercibidas; pero que constituyen una forma de mobbing laboral. Esto con el objetivo de que las víctimas puedan validar la afectación psicológica y laboral que han vivenciado, identificarse como víctimas y denuncien el acoso.

El quinto objetivo específico fue determinar el nivel de intimidación manifiesta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, se encontró que predomina el nivel bajo en el 77,5% de la muestra, no obstante, un 22.5% presenta un nivel alto de intimidación manifiesta. Este tipo de mobbing laboral muestra los conflictos sociales que se presentan en los centros de trabajo por una agresividad directa, sin un ocultamiento privado o público de las agresiones que pueden presentarse en modalidad de gritos, interrupciones cuando la víctima se expresa y/o vocabulario inapropiado, lo cual incluye insultos, poner en ridículo y amenazas directas (Leymann, 1984).

Es un tipo de acoso violento, por lo cual, la presencia de nivel alto de intimidación manifiesta no debe de pasar desapercibido en la Clínica San Lorenzo, pese a no ser un porcentaje predominante ni muy elevado, el solo hecho de encontrarse altos niveles es un indicativo de la necesidad de intervención para la resolución del problema con las sanciones pertinentes. Asimismo, los resultados de esta dimensión son similares con lo encontrado por Román (2019), la autora halló que un 35% del personal de la Red de Salud San Martín presentan nivel alto de esta dimensión; asimismo, en el estudio de Gómez, Irma y Monroy (2018), la intimidación manifiesta es el tercer tipo de acoso que predomina, con un 13%.

Como intervención, proponemos que la empresa fomente una cultura organización que no normalice un liderazgo basado en la violencia. Asimismo, este tipo de mobbing tiene testigos directos que deben tener conocimiento de que ellos también pueden denunciar el acoso que han presenciado y que su silencio solo perpetúa los daños; por lo cual, los trabajadores deben ser capacitados sobre la

complicidad indirecta que genera el silencio; además ningún trabajador debe normalizar la violencia privada o pública de otros trabajadores de la línea horizontal o vertical, esto requiere un trabajo preventivo en el que se de en conocimiento las medidas que respaldan a los trabajadores, sus derechos y recursos legales de defensa. El preocupante porcentaje que ha reportado un nivel alto de este tipo de acoso debe ser atendido por el área de recursos humanos para evaluar el daño psicológico, físico y laboral, en base a ello, intervenir individualmente a favor de la recuperación del trabajador.

El sexto objetivo específico fue determinar el nivel de desprestigio personal en los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, al respecto, únicamente el 7.5% tiene nivel alto y en el resto de la muestra predomina el nivel bajo. La presencia de desprestigio personal debe ser solucionada por las organizaciones tan pronto como se tiene conocimiento de su existencia, dado que, este tipo de calumnias pueden terminar en denuncias legales por difamación ya que se ve comprometida la imagen personal de los trabajadores y, en todo proceso legal, cuando las autoridades de una organización tienen conocimiento del problema y pese a ello no intervienen, se consideran cómplices de la agresión y pueden verse afectados legalmente.

En esta dimensión, los resultados difieren con lo encontrado por Gómez, Irma y Monroy (2018) ya que en su estudio el desprestigio personal fue el tipo de acoso laboral predominante (41%); además, Flores (2018) encontró que un 48% de la muestra de enfermeros presentó nivel alto de esta dimensión. En contraste, en el ámbito privado de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca el descrédito de la vida

personal, las burlas o comentarios degradantes por las creencias religiosas, forma de ser y de pensar no se presentan con la frecuencia con la que se da en el hospital público que formó parte del estudio de Gómez, Irma y Monroy (2018) y la red de Salud Túpac Amaru de Lima, estudiado por Flores (2018).

En cuanto a la intervención en esta dimensión, la cultura organizacional forma importante punto en la solución, por lo que recomendamos que se fomente una cultura respetuosa de la diversidad de pensamiento, forma de ser y vivir de los trabajadores. Los estereotipos y la estigmatización deben ser rechazados y no normalizados. Para ello, los talleres de integración basados en visibilizar la diversidad de forma respetuosa y no punitiva permitirán afianzar lazos relacionales en los que prime la integración y no el estereotipo y la calumnia. Además, los trabajadores deben ser capacitados en las medidas legales y organizacionales que implica la difamación.

En conclusión, la presente investigación evidenció que existen niveles altos de mobbing laboral en la Clínica de San Lorenzo de Cajamarca, los cuales no son predominantes en la mayoría de la muestra; pero se presentaron en una cuarta parte; además, todas las dimensiones del mobbing laboral reportaron niveles altos, siendo la incomunicación o bloqueo de la comunicación el tipo de mobbing laboral predominante (25%), seguido por la intimidación manifiesta (22,5%) y el desprestigio laboral (17,5%). Asimismo, el entorpecimiento del progreso (2,5%) y la intimidación encubierta (7,5%) fueron el tipo de mobbing laboral que reportaron menor porcentaje de nivel alto en la muestra de trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Finalizado el análisis de los resultados de la presente investigación, se concluye lo siguiente:

- Se encontró que el nivel alto de mobbing laboral con un 25% no es predominante, sino el nivel bajo en un 67.5% de los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca. Sin embargo, la cuarta parte de trabajadores tiene mayor exposición al mobbing laboral, su nivel de tensión, malestar e indefensión es elevada, por lo cual, podrían presentar consecuencias personales y laborales graves.
- Con respecto al nivel de desprestigio laboral en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca el 17,5% de la muestra considera que existe un nivel alto y son estos trabajadores los afectados por ocultamiento o minimización de sus logros, calumnias y/o agravios comparativos que tendrán repercusiones negativas en su trabajo y su salud.
- En referencia al nivel de entorpecimiento del progreso, únicamente el 2.5% del personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca tiene un nivel alto, el resto de la muestra presenta un nivel bajo en esta dimensión. Este tipo de acoso es preocupante en el personal de salud, ya que, no solo se ve perjudicado directamente el trabajador que es víctima, sino que puede tener como consecuencia negligencias médicas por una saturación de capacidades.
- El nivel de incomunicación o bloqueo de la comunicación en el personal se encontró en nivel alto en una cuarta parte de los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, lo cual convierte esta dimensión el

tipo de acoso predominante y se manifiesta a través del silenciamiento y aislación mediante incomunicación dentro y fuera de la organización, por lo que, sin red de apoyo, el trabajador podría renunciar sin que la empresa identifique al agresor e intervenga.

- En cuanto al nivel de intimidación encubierta en el personal de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, únicamente el 2.5% se encuentra en un nivel alto en esta dimensión; no obstante, al ser un tipo de acoso más subliminal, es probable que muchos trabajadores no logren identificarlo como tal, por ende, predominan niveles bajos. Además, la presencia de niveles altos en esta dimensión es peligrosa en una clínica, ya que la manipulación de herramientas de trabajo puede afectar a los pacientes.
- El nivel alto de intimidación manifiesta en los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca encontrado fue de 22.5%, el segundo tipo de acoso laboral predominante. Es un tipo de acoso violento que incluye gritos, vocabulario inapropiado, insultos y amenazas directas, por lo cual, requiere una intervención inmediata para la resolución del problema y las sanciones pertinentes.
- En lo referente al nivel de desprestigio personal en los trabajadores de la Clínica San Lorenzo de Cajamarca, solo el 7.5% presenta un nivel alto; sin embargo, este tipo de acoso laboral debe solucionarse en cuanto se tenga conocimiento de su existencia, ya que se pueden dar denuncias legales por difamación y si la organización no intervino aun

teniendo conocimiento del problema, puede ser penalizada por complicidad.

5.2. Recomendaciones

- A la organización, considerar los resultados obtenidos en el presente estudio ya que han sido detectados niveles altos de mobbing laboral, por lo cual, se requiere la implementación de las medidas pertinentes que aseguren que el ambiente laboral sea favorable entre los trabajadores, así pues, se recomienda tener en cuenta las normativas legales, guías prácticas y decretos supremos vigentes que establecen las sanciones y acciones para su abordaje.
- Al área de Recursos Humanos, establecer un programa preventivo de mobbing laboral como una prevención primaria, en el cual se logren identificar los casos específicos de los trabajadores que reportaron altos niveles de mobbing laboral.
- Asimismo, elaborar un plan de intervención como prevención secundaria y de ser necesario realizar una intervención individual con los trabajadores que presenten consecuencias graves por el acoso laboral.
- De igual manera se deben establecer medidas reglamentarias que garanticen las sanciones pertinentes a los agresores; además, deben ejecutarse talleres de integración, resolución de conflictos y comunicación como prevención terciaria.
- A los futuros investigadores, se les recomienda ampliar la muestra de estudio, además, se recomienda trabajar con un muestreo estratificado que permita determinar cuáles son las áreas específicas en las que el personal de

salud reporta mayores niveles de mobbing laboral; del mismo modo, se recomienda incluir en el estudio las características sociodemográficas.

REFERENCIAS

- Abajo, O. (2006). *Mobbing: acoso psicológico en el ámbito laboral*. Argentina: Lexis Nexix.
- Alarcón, A. (2022). Mobbing y clima laboral en el departamento de cirugía del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo 2021 [tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81600/Alarcón_TUA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aliaño, M., Carrascal, M., & Marín, I. (28 de Abril de 2010). Acciones preventivas al respecto del Mobbing. *Revist Digital de Prevención*(1).
- Alba, M., Hernández, C., Puga, C. (2013). El acoso laboral en hospitales públicos de la ciudad de México [Presentación de paper]. Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática, México D.F., México. <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xviii/docs/3.06.pdf>
- Baena Paz, G. (2017). *Metodología de la Investigación (3a. ed.)*. Grupo Editorial Patria . Obtenido de <http://ebookcentral.proquest.com>
- Bartolomé, P. (2012). El acoso laboral y la crisis económica. *Revista Formación de Seguridad Laboral* .
- Behar Rivero, D. S. (2008). *Introducción a la Metodología de la Investigación* . Ucrania : Shalom .
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación (3. ed.)*. Pearson.

- Bocanegra. (2016). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Estrategias de Acoso en el Trabajo (LIPT – 60) en los trabajadores del Gobierno Regional La Libertad. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo].<http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/257/bocan.> Trujillo.
- Campero, A., Moncada, A., Robles, R., Marroquin, J., Atamari, N. (2016). Mobbing en el personal de salud: estudio piloto en un hospital de Cusco, Perú 2015. *Acta Médica Peruana*, 33(2),161-162. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000200015
- Carvajal Orozco, J., & Dávila Londoño, C. (Junio de 2013). Mobbing o acoso laboral. Revisión del tema en Colombia. *Cuad. Adm.*, 29(49), 95-106.
- Cassitto, M., Fattorini, E., & Gilloli, R. (2014). *Acoso Psicológico en el Trabajo* . Colombia : Rabolini S.N.C.
- Castillo, L. (Julio-Diciembre de 2011). El acoso escolar. De las causas, origen y manifestaciones a la pregunta por el sentido que le otorgan. *Magis. Revista Internacional de Investigación*, 4(8), 415-428.
- Castro, O., Leyton, P., Forero, J. (2017). Acoso Laboral en Trabajadores del Sector Salud: Revisión Sistemática [trabajo de investigación, Universidad del Rosario]. Repositorio Institucional E-docUR. <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/14134/ARTICU>

LO%20JOSE%20FORERO%20MISAEEL%20CASTRO%20PAOLA%20
LEYTON%202017%2012%2004.pdf?sequence=1

Cervantes, L. (2011). *Investigación sobre "Las consecuencias del acoso laboral en las empresas maquiladoras de Aguascalientes con mano de obra Femenina"*. México : D.R. IAM .

De Miguel Barrado, V., & Prieto Ballester, J. M. (Noviembre de 2016). El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso Español. *Perspectivas*(38), 25-44.
doi:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?=425948032003>

Diazgranados, L. (2014). *El Acoso laboral: Análisis conceptual y comparado* . Colombia : Universidad Católica Colombia .

Einarsen, S. (2000). Acoso e intimidación en el trabajo. *Agresión y comportamiento*, 5(4), 379-401.

Einarsen, S., & Skogstad, A. (1996). Bullying en el trabajo: Hallazgos epidemiológicos en organizaciones públicas y privadas. *Revista europea de psicología del trabajo y las organizaciones*, 5(4), 185-201.
doi:10.1080/13594329608414854

Enciso Chirinos, M. Y., & Pérez Pérez, E. H. (2018). *El acoso laboral y la vulneración a los derechos fundamentales del trabajador en el supermercado Metro de los Olivos-Lima-2017*. Lima: [Tesis de Pregrado, Universidad Señor De Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6012>.

Flores, G. (2018). Mobbing en personal de enfermería y médico de la red de salud Túpac Amaru, Lima-2017 [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19399/Flores_GHJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

GenderLab. (27 de Febrero de 2021). Acoso laboral en Perú: un problema silencioso que impide hablar de igualdad de oportunidades. *El Comercio* .

Gómez, B., Irma, D., Monroy, R. (2018). Manifestación del fenómeno mobbing en los funcionarios del Hospital San Juan de Dios de Pamplona [trabajo de investigación, Universidad Libre Seccional Cúcuta]. Repositorio Institucional UNILIBRE. <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/15527/PAPER%20Definitivo%2C%20EPS%20SST.%20UNILIBRE..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gomez Ortega, L. G., & Velasquez Horna, F. E. (2018). *Mobbing y Engagement en los trabajadores de comunidades terapéuticas de Lima, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo de Trujillo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39806>.

Gonzales de Rivera, J. L., & Rodriguez Abuín, M. (2005). *Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. EL LIPT-60* . Madrid : Editorial EOS .

González Trijueque, D., & Delgado Marina, S. (2013). Mobbing en trabajadores Españoles y Peruanos: Un estudio Exploratorio con el LIPT-60. *Liberabit*.

Revista de Psicología, 19(1), 121-131. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68627456013>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación (6. ed.)*. Mc Graw Hill Educación .

Higuera, A. (2002). Respuesta al Acoso Laboral. Programas y Estrategias . *Cuadernos de relaciones laborales* , 337-350.

Hikal, W. (Abril-Junio de 2012). El presente y el futuro de la Victimología Criminológica. *Visión Criminológica*.

Hirigoyen, M. (1998). *El Acoso Moral* . Buenos Aires : Paidós Ibérica, S.A. .

Instituto de Psicoterapia e Investigación Psicosomática. (1999). *Síndromes de Estrés*. Madrid. Obtenido de <http://bjp.rcpsych.org/cgi/eletters/184/4/352#764>,.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Perú brechas de género 2019*. Perú.

Iñaki, P. (2003). *Claves para reconocer y superar el acoso Psicológico en el trabajo*. Buenos Aires: Aguilar.

Jacinto, J., Reyes, A., Mesta, R. (2016). Maltrato laboral: percepciones de las enfermeras en los establecimientos privados de salud, *Chiclayo. ACC CIETNA*, 3(1), 77-90. <https://doi.org/10.35383/cietna.v3i1.57>

León, C. (2016). *La gestión del conflicto en las organizaciones*. Creative Commons

Leymann, H. (1988). *De ninguna otra manera - Sobre la exclusión y el suicidio como consecuencia del acoso en la vida laboral*. Estocolmo: Wahlstrom y Widstrand.

Leymann, H. (1997). *Contenido y desarrollo del acoso grupal/moral "Mobbing" en el trabajo*. México: Universidad de Suecia.

Leymann, Heinz. (1990a). Mobbing y terror psicológico en los lugares de trabajo. *Violencia y víctimas*, 5(2), 165-184.

Lopez, C., Prado, E., & Rodríguez, P. (2008). Estudio del acoso psicológico en la universidad pública de Galicia. *Revista de Psicología del trabajo y de las Organizaciones*, 24(1), 41-60.

Medina, P. (2009). La batalla contra el estrés en el trabajador Español: Implicaciones para el empleado y la organización. *Gerencia y Políticas de Salud*, 8(17).

Minaya Lau, D. A. (2019). *Mobbing y el estrés laboral en trabajadores de un Club Privado de Trujillo – 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6989>.

Morlote Samperio, N., & Celiseo Santamaría, R. (2004). *Metodología de la investigación Cuaderno de trabajo*. México : McGraw Hill .

- Motta Cárdenas, F. (Junio de 2008). El acoso laboral en Colombia. *Via Iuris*(4), 93-105. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273921002006>
- Muñoz Rocha, C. I. (2015). *Metodología de la investigación (1a. ed.)*. Editorial Progreso S.A. de C.V.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Los 5 Factores del Mobbing según la OMS*. <https://www.compromisorse.com/rse/2014/03/24/los-5-factores-del-mobbing-segun-la-oms/>.
- Palacios, O. (2020). Mobbing y su influencia en clima organizacional en profesionales de la salud en un hospital de Trujillo, 2020 [tesis doctoral, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49366/Palacios_COF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palma, A., Ansoleaga, E., Ahumada, M. (2018). Violencia laboral en trabajadores del sector salud: revisión sistemática. *Revista médica de Chile*, 146(2), 213-222
- Paravic, T., Burgos, M y Luengo, L. (2020). Acoso laboral y factores asociados en trabajadores de servicios de emergencias. *Index de Enfermería*, 27(4). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300005#B13
- Peralta, M. (Agosto de 2004). El acoso laboral-Mobbing- Perspectiva Psicológica. *Revista de Estudios Sociales*, (18), 111-122.

- Pierre, B. (2010). *La teoría de los campos en Pierre Bourdieu*. París .
- Pinzón, B., & Atencio, E. (2010). El mobbing en el desempeño laboral. Implicaciones en la salud. *Revista Multiciencias*, 10, 140-145.
- Piñuel, & Zavala, I. (2011). *Mobbing. Como sobrevivir al acoso Psicológico en el trabajo*. Madrid: Sal Terrae.
- Piñuel, I. (2003). *Mobbing: Cómo sobrevivir al acoso laboral*. Barcelona : Sal Terra.
- Quispe Asto, C. K., & Quispe Maquera, B. (2019). *Acoso laboral y su relación con la ansiedad y depresión en los colaboradores de la Micro Red de Mariano Melgar*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10352>.
- Rodríguez, A., & Sanz, A. (2011). El efecto del acoso psicológico en el trabajo sobre la salud: El papel mediador del conflicto trabajo-Familia. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 27(2), 93-102.
- Román, J. (2019). *Acoso laboral y su relación con el afrontamiento emocional en los trabajadores del área asistencial de la Red de Salud San Martín, 2018* [tesis de grado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de Tesis de la Universidad Peruana Unión. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3650/Juliet_h_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Sánchez Velásquez, D. (20 de Febrero de 2021). Hostigamiento Laboral. *El Comercio*.

Significados.com. (29 de Junio de 2021). Obtenido de <https://www.significados.com/acoso/> Consultado

Trujillo, M., Valderrabano, M., & Hernández, R. (Enero-Junio de 2007). Mobbing: Historia, Causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *INNOVAR. Revista de CAYS*, 17(29), 71-91.

UniversiaPe. (2021). Acoso laboral o mobbing: el impacto en cifras. *Actualidad Universia*.

Verona, M. (2016). El mobbing no puede ser un crimen perfecto. *Ciencia y Sociedad*, 42(1), 130-131.

Vidal, D. C. (2010). *El Mobbing en el Trabajo. Su Prolemática* .

GLOSARIO

- **Mobbing Laboral:** Comportamiento amenazador y agresivo efectuado por un miembro o más del personal de trabajo.
- **Desprestigio laboral:** Estrategia de acoso basado en un descrédito o desprestigio en el trabajo minimizando u ocultando los logros.
- **Entorpecimiento del progreso:** Bloqueo sistemático de la actividad laboral designando responsabilidades que sobrepasan las capacidades.
- **Incomunicación o bloqueo de comunicación:** No tener comunicación dentro y fuera de la organización, la víctima no puede expresarse.
- **Intimidación encubierta:** Daños y amenazas encubiertas, que no pueden ser responsabilizadas debido a que no dejan una aparente huella.
- **Intimidación manifiesta:** Restricciones, gritos, ridiculizaciones o amenazas directas privadas o públicas.
- **Desprestigio personal:** Descrédito o desprestigio de la vida privada, personal, forma de vivir, de ser y pensar a través de burlas, críticas.

ANEXOS

Anexo A: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO DE APLICACIÓN DE PRUEBA PSICOLÓGICA

Yo, _____
identificado con documento de identidad N° _____, por
voluntad propia, doy mi consentimiento para la aplicación de una prueba
psicológica sobre acoso laboral que está llevando a cabo los estudiantes de la
Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de la carrera de psicología.

Manifiesto que recibí una explicación clara y completa del objeto del proceso de la
aplicación de la prueba y el propósito de su realización, también recibí información
sobre la forma en que se utilizaran los resultados.

Firma del participante

Anexo B: Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo EL LIPT-60

A continuación, hay una lista de distintas situaciones o conductas de acoso que usted puede haber sufrido en su trabajo. Marque en cada una de ellas el grado en que la ha experimentado.

El cero (“0”) si no ha experimentado esa conducta en absoluto

El uno (“1”) si la ha experimentado un poco

El dos (“2”) si la ha experimentado moderada o medianamente

El tres (“3”) si la ha experimentado bastante y

El cuatro (“4”) si la ha experimentado mucho o extremadamente:

1. Sus superiores no le dejan expresarse o decir lo que tiene que decir.	0	1	2	3	4
2. Le interrumpen cuando habla.	0	1	2	3	4
3. Sus compañeros le ponen pegas para expresarse o no le 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 telefónicas amenazantes, insultantes o acusadoras	0	1	2	3	4
8. Se le amenaza verbalmente	0	1	2	3	4
9. Recibe escritos y 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 o de hablar con usted	0	1	2	3	4
13. No consigue hablar con nadie, todos le evitan	0	1	2	3	4
14. Le asignan un lugar de trabajo que le mantiene aislado del resto de sus compañeros	0	1	2	3	4
15. Prohíben a sus compañeros que 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. Le ponen en ridículo, se burlan de usted	0	1	2	3	4
20. Le tratan como si fuera un enfermo mental o lo dan a entender	0	1	2	3	4
21. Intentan obligarle a que se haga un examen psiquiátrico o una evaluación psicológica.	0	1	2	3	4

22. Se burlan de alguna deformidad o defecto físico que 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 de 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 malintencionada	0	1	2	3	4
29. Sus decisiones son siempre cuestionadas o contrariadas	0	1	2	3	4
30. Le dirigen insultos 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 o inútiles	0	1	2	3	4
35. Le asignan tareas muy por debajo de su competencia	0	1	2	3	4
36. Le sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes	0	1	2	3	4
37. Le obligan a realizar tareas humillantes	0	1	2	3	4
38. Le asignan tareas muy difíciles o muy por encima de su preparación, en las que es muy probable que fracase.	0	1	2	3	4
39. Le obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos	0	1	2	3	4
40. Le amenazan con violencia física	0	1	2	3	4
41. Recibe ataques físicos leves, como advertencia	0	1	2	3	4
42. Le atacan físicamente sin ninguna consideración	0	1	2	3	4
43. Le ocasionan a propósito gastos para perjudicarlo	0	1	2	3	4
44. Le ocasionan daños en su domicilio o en su puesto de trabajo	0	1	2	3	4
45. Recibe agresiones sexuales físicas directas	0	1	2	3	4
46. Ocasionan daños en sus pertenencias o en su vehículo	0	1	2	3	4
47. Manipulan sus herramientas (por ejemplo, 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,	0	1	2	3	4
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 las llamadas, o dicen que no está	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 lo 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