



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**  
FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO, O.D.  
SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA.

**“DETECCIÓN DE CASOS PROBABLES DE *MOBBING*  
MEDIANTE CUESTIONARIO CISNEROS EN RESIDENTES DE  
ANESTESIOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO.”**

**TESIS DE POSGRADO**

PARA OBTENER EL TÍTULO EN LA ESPECIALIDAD DE:

**ANESTESIOLOGÍA**

PRESENTA:

**DRA. GABRIELA GARCÍA TORRES**

ASESOR:

**DR. ORLANDO CARRILLO TORRES**

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD. MX. 11 de NOVIEMBRE DEL 2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

---

**Dr. Erasmo Francisco Javier Yáñez Cortés**  
Profesor Titular Especialidad Anestesiología  
Hospital General de México, O.D

---

**Dr. Orlando Carrillo Torres**  
Médico Anestesiólogo, Algólogo, Intensivista  
Coordinador de investigación del Servicio de Anestesiología  
Hospital General de México, O.D

---

**Dra. Gabriela García Torres**  
Residente Anestesiología  
Hospital General de México, O.D

## CONTENIDO

• Resumen .....	4
• Desarrollo Proyecto	
○ Marco Teórico.....	5
○ Planteamiento Problema.....	15
○ Hipótesis.....	15
○ Objetivos Generales y Específicos.....	15
○ Metodología, Tipo y Diseño del Estudio.....	15
○ Población y Tamaño de Muestra.....	15
○ Criterios Inclusión, Exclusión y Eliminación.....	16
○ Variables Dependientes.....	17
○ Variables Independientes.....	17
○ Procedimiento.....	18
• Análisis Estadístico .....	18
• Aspectos Éticos, Bioseguridad.....	19
• Relevancias y Expectativas.....	19
• Resultados.....	20
• Discusión .....	25
• Conclusiones .....	27
• Anexos.....	28
• Referencias .....	30

## RESUMEN

El Cuestionario Cisneros es parte del Barómetro Cisneros, una herramienta diagnóstica para detectar casos probables de *mobbing*. Se presenta a continuación un estudio descriptivo (observacional, prospectivo, transversal) realizado a 54 residentes de anestesiología del Hospital General de México que cursaban en el año 2014, (31 mujeres y 23 hombres, 39 mexicanos y 15 extranjeros), para revelar posibles casos de acoso laboral.

Resultados: cuestionario contestado por 44 residentes, el 93.1 % desconoce el término de *mobbing* laboral, como se conforma y a dónde acudir solicitando apoyo; el 90.8% de ellos obtuvo resultado positivo a haber sido víctima de alguna actitud o comportamiento de acoso, por lo menos una vez, todos señalando acoso proveniente de personal jerárquicamente superior (acoso vertical descendente), 47.9 % cumple con los criterios diagnósticos para *mobbing*. Las conductas más frecuentes son el menosprecio personal y profesional así como, las amenazas verbales y gestos intimidatorios.

El fenómeno se confirmó en los residentes de anestesiología, siendo necesario realizar encuestas de detección en el resto de las especialidades médicas para mostrar la magnitud real del problema y tomar las medidas necesarias para solucionarlo.

**PALABRAS CLAVE:** *mobbing*, acoso laboral, residentes.

## DESARROLLO PROYECTO

### MARCO TEORICO

El *Mobbing* proviene del vocablo anglosajón "to mob", traduciéndosele como violencia psicológica, acoso moral, psicoterror laboral, una medida de conducta agresiva. (1)

El *mobbing* es el acoso Constante, Contra alguien y Con intención (regla de las 3C) que sufre una persona al ser atacada con razón o sin razón por alguno o algunos de sus compañeros de trabajo, descalificando sus capacidades, compromiso laboral u honestidad. (2)

Aunque el concepto es relativamente nuevo, el fenómeno, en sí, fue estudiado por el etólogo **Konrad Lorenz** porque observó el comportamiento de determinadas especies animales específicamente cuervos donde varios atacaban a un búho una especie más grande, para conseguir que abandonara la situación próxima a ellos; constatando que en ciertos casos los individuos más débiles del grupo se aliaban para atacar a otro más fuerte.

Posteriormente en 1972, el Dr. Peter Paul Heinemann, traslapo dicho comportamiento animal a la de los humanos, observando conductas destructivas en un grupo de niños sobre individuos aislados (3)

Una publicación del Psiquiatra Carroll Brodsky en 1976, relacionada con el *mobbing* en el mundo laboral, hacía referencia a hostigamiento en el trabajador, sin embargo, no se analizaron directamente estos casos, ya que, más bien fueron presentados conjuntamente con **accidentes laborales, estrés psicológico y agotamiento físico**, producidos por horarios excesivos, tareas monótonas, etc. Este libro se centró en la dureza de la vida del trabajador de base y su situación. (4)

El profesor de alemán, Heinz Leymann - doctor en Psicología del Trabajo y profesor de la Universidad de Estocolmo -, fue el primero en definir este término. Dejo de utilizar la palabra "Bullying" por su referencia a violencia y contacto físico, y comenzó a utilizar "*Mobbing*" para hacer referencia al acoso que se produce en centros de trabajo. (5)

Durante un Congreso sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo en el año 1990: define: "*Situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente y durante un tiempo prolongado (por lo menos una vez a la semana durante más de 6 meses) sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben abandonando el lugar de trabajo o enferme*"

Existen en la actualidad muchos autores a los que les genera gran interés y les preocupa la incidencia de esta conducta como Finlandia, Francia, Inglaterra, Hungría y España.

En España el concepto se tradujo por Acoso Laboral ya sea físico o psicológico, acoso grupal u acoso institucional, se aplica a situaciones grupales en las que una persona es sometida a persecución, agravio o presión psicológica por una o varias personas del grupo a que pertenece, con la complicidad del resto. (6)

El profesor de la Universidad de Alcalá de Henares, Iñaki Piñuel, especialista en *mobbing* publicó en su libro "*Mobbing: Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*" el cuestionario CISNEROS (Cuestionario Individual sobre Psicoterror, Negación, Estigmatización y Rechazo en Organizaciones Sociales).

El profesor Piñuel, considera, que el acoso, se produce, sobre todo, en los casos en los que no se puede despedir a un trabajador, bien porque es funcionario público, porque su prestigio y su capacidad de trabajo harían improcedente el despido. Además de otras causas no menos importantes como por ejemplo, ser necesaria su presencia para cubrir cierto número de lugares establecidos en la nómina de la empresa o por que las actividades que realiza le permiten al jefe tener más tiempo libre.

El inicio del acoso suele empezar de forma sutil a veces infantil con un cambio repentino de la relación que hasta entonces se consideraba neutral o positiva. Suele coincidir con algún momento de tensión en la “empresa” como contratación masiva de personal, modificaciones organizacionales, tecnológicas o administrativas. La persona que sufre el *mobbing* comienza a ser criticada por la forma de realizar su trabajo, que por otro lado, hasta el momento era bien visto. Al principio, las personas acosadas no quieren sentirse ofendidas y no se toman en serio las indirectas y burlas. Posteriormente el escenario se torna extraño ya que la víctima no entiende como una relación laboral amable se vuelve hostil y no tiene la capacidad para defenderse. Se describen 16 pasos de la instauración del acoso (7)

1. Evitar la comunicación	El acosador tratara de ocultar la violencia y trata de no comunicarse directamente con la víctima.
2. Manifestaciones que evidencien la supuesta falta de ética	Utiliza mentiras y calumnias en contra de la víctima.
3. Fomento de sentimientos de envidia	Criticara más los aspectos personales de la víctima, identificando así realmente lo que envidia. Además de subestimar logros profesionales.
4. Alteración de los canales de comunicación	El acosador domina el arte de deformar la información, logrando que la víctima se sienta culpable de <i>mobbing</i> para así no iniciar acciones de defensa.
5. Emergencia del conflicto	El acosador encuentra a la víctima peligrosa, capaz de limitar su poder, por lo que se auto victimiza para poder agredir utilizando insignificancias para iniciar el ataque frontal.
6. Privación de los materiales de trabajo	El acosador limita el desempeño de la víctima y luego usa esto en su contra.
7. Instauración del boicot	A la víctima se le castiga o se le impide toma de decisiones, se encuentra con variación de sus

	funciones sin previo aviso, se le discrimina.
8. Lenguaje paradójico	Se da verbalmente o por escrito un doble mensaje de tal forma que la víctima no pueda defenderse. Se trata la destrucción de la víctima y se pretende encubrir la violencia.
9. Mensajes ambivalentes	El acosador dice preocuparse por el bien de la víctima pero sin embargo lo denigra. Justifica sus agresiones de tal manera que los testigos acepten los actos violentos.
10. Desprestigio	Grupo de críticas, calumnias, verdades a medias hacia el acosado.
11. Aparición de amigos incondicionales	Testigos no mudos: ayudan a la víctima a que las dudas de inadecuación de uno mismo desaparezcan y promueven que el entorno reaccione. Pueden ayudar a la resolución del acoso.
12. Gang del acoso	El acosador usa a otras personas y forma grupos.
13. Incremento de la presión	Cuando el acoso esta instaurado en sí y debido al entorno apático aparece un aumento de presión hostigante y una discriminación objetiva y a la vista de todos.
14. Aislamiento del acosado	El acosador ya ha manipulado a compañeros de trabajo, a superiores y subordinados y se somete a la víctima a críticas sistemáticas y demoledoras de todo lo que hace. La víctima está sola, sin defensa y sin poder convencer de su inocencia.
15. Extensión del rumor	El acosador o el gang, lanza el aviso de que había algo turbio o que se desataron ordenes o simplemente que ya no era posible comunicarse

	con la víctima. La “sataniza” para alcanzar el objetivo de la expulsión de la organización
16. Manifestación del mecanismo atribucional	Es la percepción manipulada de la opinión pública sobre la persona acosada que culpabiliza a la víctima de lo que ocurre mediante atribuciones causales.

## FASES DEL ACOSO

Una vez asentado el *mobbing* se describen diferentes fases por las que evoluciona. (8)

- \* Fase de seducción: esta fase va dirigida al entorno , donde el acosador hace creer lo importante que es la víctima para él, mediante adulaciones o compasión y así no pueda evidenciarse la violencia que se ejercerá sobre ella. Esta fase está encaminada a conocer a la víctima y sus debilidades, cualidades y contactos sociales.
- \* Fase del conflicto: fase en la que una relación cordial cambia abruptamente a negativa por diferencias de opinión en donde una mala resolución del conflicto lleva al acoso.
- \* Fase de acoso: etapa de violencia en contra de la víctima, con acciones sutiles al inicio difíciles de detectar cuyo objetivo es la destrucción multifacética de ese ser humano y su posible desaparición del entorno laboral.
- \* Fase de intervención del entorno: la respuesta del entorno determinara la resolución del acoso o la implantación permanente.

## TIPOS DE *MOBBING*

- \* Horizontal. Cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realizan entre compañeros del ambiente del trabajo, es decir, activo y pasivo ocupan un nivel similar (9)en la jerarquía ocupacional. (44%)
- \* Vertical descendente. Sucede cuando la agresividad o el hostigamiento laboral se realizan entre quienes ocupan puestos de jerarquía o superioridad respecto de la víctima. (37%)
- \* Vertical ascendente. Ocurre con menor frecuencia y se refiere al hostigamiento laboral que se realiza entre quienes ocupan puestos subalternos respecto del jefe victimizado (9%) (10) (11)

## CARACTERISTICAS DEL AGRESOR

Como se ha mencionado, el *mobbing* es realizado por una o varias personas; lo interesante es analizar si el objetivo es parte de la tendencia organizacional y administración de la empresa o si es solamente deleite de la personalidad del o los agresores.

Celos sobre algún rasgo de la personalidad del trabajador, que lo hace sobresalir del resto del grupo, capacidad académica o profesional, aprecio de los otros, aceptación en la forma de realizar su trabajo.

Se manifiesta también sobre individuos difícilmente manipulables, etiquetados como “rebeldes”.

En personas con capacidad para matener relaciones laborales y personales estables y agradables o que disfruta de circunstancias familiares que el hostigador carece.

En individuos que no pertenecen a la misma clase social del agresor, con diferencia de edad, diferencia de sexo, incluso en mujeres embarazadas.

El acosador pretende con esto demostrar el poder que tiene sobre un grupo, aterrorizando, violentando, discriminando a uno solo siendo esto el motivo del respeto y obediencia que le tendrán los demás

Existen características de la personalidad ya estudiadas con las cuales podríamos detectar a un acosador, o enmarcados dentro de perfiles enfermizos ya identificados como por ejemplo el síndrome del Mediocre Inoperante Activo o de tendencia al Maquiavelismo (12) o narcicismo. (13)

AGRESOR
• Capacidad de simulación
• Falsa seducción
• Mentira compulsiva
• Capacidad de manipulación y distorsión
• Envidia y celos profesionales
• Ausencia de modales o mala educación
• Doble personalidad
• Dificultad para tolerar la ambigüedad
• Ausencia total de empatía
• Incapacidad para afrontar el fracaso
• Mediocridad profesional
• Personalidad controladora
• Arrogancia
• Incapacidad de comunicación
• Falta de sentido del humor
• Actitud de “sabelotodo”
• Imposición

## CARACTERÍSTICAS DEL AGREDIDO

No se puede clasificar la personalidad de la víctima de *mobbing*. Algunos autores nos hablan de las características encontradas en la mayoría de los casos. (14)

González de Rivera (15)	Zavala y Piñuel (16)	Marie France Hirigoyen (17)
<p>Los envidiables; personas brillantes y atractivas</p> <p>Los vulnerables: personas con alguna peculiaridad o defecto</p> <p>Los amenazantes individuos activos</p>	<p>Elevada ética, honradez y rectitud, alto sentido de justicia</p> <p>Autónomas, independientes y con iniciativa</p> <p>Altamente capacitadas por su inteligencia y aptitudes, que destacan por brillantez profesional</p> <p>Populares, líderes informales entre sus compañeros o con carisma de líderes de grupo</p> <p>Con alto sentido cooperativo y de trabajo en equipo</p> <p>Elevada empatía, sensibilidad, comprensión del sufrimiento ajeno e interés por el desarrollo y bienestar de los demás</p> <p>Con situaciones personales o familiares altamente satisfactorias y positivas</p>	<p>Persona con tendencia a culpabilizarse. Masoquista moral,</p> <p>Con esperanza de poder cambiar al agresor mediante el dialogo</p> <p>Persona con alta vitalidad</p> <p>Trasparentes, ingenuas y crédulas.</p> <p>Con tendencia al fácil perdón que podría ser el punto clave para que el agresor se frustre y termine odiando más.</p> <p>Lucidez</p>

## CONSECUENCIAS DEL *MOBBING*

Como sabemos un síndrome es el conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad o el conjunto características que determinan una situación. Existen múltiples síntomas consecuencia del acoso mantenido que podrían formar parte de diversos tipos de síndromes resultado del estrés, que poco a poco merman la salud física y mental del individuo ocasionando cambios de conducta y destrucción de la identidad y personalidad. (13) (18) (19)

<p>- EFECTOS FÍSICOS:</p> <p>Efectos cognitivos e hiperreacción psíquica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Olvido y pérdida de la memoria</li> <li>• Dificultad para concentrarse y memorizar</li> <li>• Depresión</li> <li>• Apatía y falta de iniciativa</li> <li>• Irritabilidad</li> <li>• Inquietud, nerviosismo, agitación</li> <li>• Agresividad y ataques de ira</li> <li>• Inseguridad y miedo</li> <li>• Hipersensibilidad a los retrasos.</li> <li>• Sentimientos de amenaza y fracaso</li> <li>• Impotencia</li> <li>• Frustración</li> <li>• Apatía</li> </ul>
<p>Efectos del sistema nervioso autónomo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor precordial</li> <li>• Diaforesis</li> <li>• Boca seca</li> <li>• Taquicardia.</li> <li>• Sensación de falta de aire y disnea</li> <li>• Hipertensión/ hipotensión.</li> </ul>
<p>Efectos de desgaste físico por estrés crónico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor lumbar y dorsal</li> <li>• Dolor cervical</li> <li>• Fibromialgia</li> </ul>
<p>Efectos por trastornos del sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para conciliar el sueño</li> <li>• Sueño interrumpido</li> <li>• Despertar temprano</li> </ul>
<p>Cansancio y debilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatiga crónica</li> <li>• Astenia y adinamia</li> <li>• Sincope</li> <li>• Temblor</li> </ul>

<p>Psicosomáticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesadillas y sueños vividos</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Síndrome de color irritable</li> <li>• Vomito</li> <li>• Nausea</li> <li>• Hiporexia y trastornos de la alimentación.</li> <li>• Sensación de opresión o “nudo” en la garganta</li> <li>• Llanto fácil</li> <li>• Aislamiento</li> </ul>
<p>Comportamientos sustitutorios</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conductas de evitación</li> <li>• Conductas adictivas</li> </ul>
<p>- EFECTOS LABORALES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mal ambiente de trabajo</li> <li>• Mala calidad y cantidad de la actividades realizadas</li> <li>• Interferencia en los circuitos de información y comunicación</li> <li>• Descenso de la creatividad e innovación</li> <li>• Despreocupación por la satisfacción y bienestar de los clientes</li> <li>• Mayor ausentismo y baja laboral</li> <li>• Aumento notable de las consultas al Servicio Medico</li> <li>• Aumento de la posibilidad de accidentes</li> </ul>
<p>- EFECTOS FAMILIARES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malas relaciones familiares</li> <li>• Agresividad e irritabilidad</li> <li>• Perdida de ilusión e interés por lo proyectos comunes</li> <li>• Abandono o desplazamiento de las responsabilidades y compromisos familiares</li> <li>• Trastornos físicos y psicológicos en otros miembros del sistema familiar</li> <li>• Alteración de la afectividad y deseo sexual</li> <li>• Separación matrimonial</li> </ul>

Esta situación laboral no solo afecta al individuo per se, si no que el aislamiento, incertidumbre, incomunicación por la que atraviesa repercute sobre el entorno personal, familiar y social. Se expresa en un bajo rendimiento con errores en la realización de las tareas cotidianas, una mala relación con otros compañeros y faltismo; además que se han llegado a detectar casos de trastornos de la personalidad, como sugieren Piñuel y Zavala, y del estado de ánimo asociados a depresión y síndrome de Burn out que provocaran posteriormente pérdida del empleo. (20)

Nueva personalidad predominante obsesiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud hostil y suspicaz hacia el entorno</li> <li>• Sentimiento crónico de nerviosismo o de encontrarse en peligro</li> <li>• Fijación compulsiva en el propio destino en un grado que excede la tolerancia de los que le rodean, provocando el aislamiento y soledad de la víctima</li> <li>• Hipersensibilidad respecto a las injusticias cometidas con otras personas, en una forma compulsiva.</li> </ul>
Nueva personalidad predominante depresiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos de vacío y desesperanza</li> <li>• Incapacidad crónica para disfrutar o sentir placer con nada</li> <li>• Elevado riesgo de presentar conductas adictivas</li> </ul>
Nueva personalidad predominante resignada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento social voluntario</li> <li>• La víctima no se siente parte de la sociedad</li> <li>• La víctima muestra una actitud cínica hacia el mundo</li> </ul>

### ¿Qué no es *Mobbing*?

Es importante distinguir el *mobbing* de un estilo de trabajo exigente en el que se asumen responsabilidades de manera equitativa y planeada. (21)

No es *mobbing*, un simple enfrentamiento respecto a cuestiones laborales o no, ya que sería una situación puntual cuando el *mobbing* responde a un plan elaborado y constante.

No es *mobbing* la antipatía univoca o reciproca con el jefe u otro compañero de trabajo, que per se puedan traer problemas y roces laborales pero aun así no ser causa de presión.

No es *mobbing* las “llamadas de atención” o regaños razonables o equilibrados aunque estos generen cierto castigo. (22)

No es *mobbing* las expresiones irascibles de un jefe o jefa, siempre y cuando no sean excesivas o notoriamente desproporcionadas y no tengan un destinatario ni destinatarios específicos constante.

No es *mobbing* el stress o exceso de trabajo. El problema en el stress es la sobrecarga de actividad en dicho trabajo, el problema en el *mobbing* es el personal de trabajo.

No es *mobbing* patologías de la víctima como depresión, burn out, etc. Se llega a confundir la patología con la causa que lo genera. La presión laboral es la causa, las patologías son los trastornos adaptativos. Una puede existir sin necesidad de la otra. No toda presión laboral tiene como resultado una enfermedad.

No es *mobbing* el acoso sexual.

En México el *mobbing* es un concepto considerado poco, a comparación con otros países, pero experimentado por miles de empresas y centros de trabajo

Estudios cualitativos en México señalan que el fenómeno de hostigamiento laboral se observa como una acción de congelamiento, es decir, ignorar o hacerle vacío al acosado, esta investigación se realizó en 15 instituciones públicas del Distrito Federal, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Morelos y Estado de México. (23)

Una encuesta realizada en 2006 por la universidad de Guadalajara a 307 personas reveló que 86.3% de los trabajadores era víctima de violencia psicológica en el trabajo, aunque sólo 10.5% del total señaló sufrir esa violencia con una intensidad media o alta. El 8.5% de la población estudiada se calificó como estar sufriendo acoso psicológico en su trabajo, ya fuese en un nivel alto o medio (24)

Otra encuesta realizada por OCC mundial en 2014, el sitio líder para encontrar empleo a cualquier nivel, 44% de los profesionistas mexicanos ha sufrido algún tipo de acoso laboral.

De acuerdo a los encuestados, las principales formas de acoso en el trabajo son:

1. Rumores o calumnias (30%)
2. Aislar o excluir a la persona (18.6%)
3. Insultos (18.5%)
4. Ignorar o no dejar participar a la persona (16.9%)
5. Amenazar (11%)

El director de Mercadotecnia y Relaciones Públicas de OCC Mundial Fernando Calderón, afirmó “que 15% de los trabajadores sufren o han sufrido *mobbing* de cierta intensidad. Sin embargo, en nuestro país existe muy poca información sobre este fenómeno, sus repercusiones en el trabajador y posibles formas para abordarlo, prueba de ello es que el 69.5% de los encuestados nunca había escuchado este término”,

Setenta por ciento de los profesionistas encuestados consideran que ambos géneros están igualmente expuestos a sufrir intimidación laboral, a pesar de que a nivel mundial esta práctica suele ser 2.5 veces más frecuente en mujeres que en hombres. (25)

Este fenómeno adquiere patrones similares a nivel internacional, pero se le percibe de diferentes modos según las culturas y la posición socioeconómica del afectado. Los sectores de escasos recursos lo perciben como una manera de discriminación social. (26) (23)

Debido al insuficiente marco legal dictado hasta entonces, en el año 2014, en México, el senado aprobó reformas en el Código Penal y la Ley federal del Trabajo en las cuales se incluyen las sanciones correspondientes, a 40 días de salario mínimo y destitución de cargo, empleo o comisión por reincidencia o por acoso descendente, para el Código Penal Federal, así como 250 a 5000 días de salario mínimo y rescisión de la relación laboral sin responsabilidad para el trabajador, para la Ley Federal del trabajo. (27) (28)

El *mobbing* se presenta con mayor frecuencia en sitios con más de 50 trabajadores en nómina, universidades y hospitales, siendo todos estos, lugares donde para obtener puestos de responsabilidad, contratos, etc., la selección del personal se somete a juicio y votación particular (6).

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Específicamente los residentes son parte fundamental para el funcionamiento de un hospital ignorando el tipo de relación profesional que tienen con el mismo. La relación médico residente- unidad médica receptora de residentes, es una relación laboral formal, descrita en la Ley Federal del Trabajo, Capítulo XVI, artículo 353- B, con consecuencias ante cualquier forma de hostigamiento laboral, psicológico y/ o sexual. (29)

Los residentes desconocen el concepto de “*mobbing* laboral “y los elementos que lo configuran, por lo que desconocen también la existencia de casos y ante situaciones de violencia o acoso, como “parte de un sistema académico habitual”, ignoran a quien acudir, el protocolo a seguir, como resolverlo y como tratar sus consecuencias.

## **JUSTIFICACION**

La idea de este trabajo surge tomando en cuenta que no hay suficientes estudios cuantitativos que revelen cifras exactas en el sector salud del *mobbing* como problema social y que se realiza de manera habitual pensando que es más una tradición y un método de enseñanza certero.

## **HIPOTESIS**

En el Hospital General de México existen casos de *mobbing* laboral.

## **OBJETIVO GENERAL**

Objetivo principal:

- Detectar casos de *mobbing* por medio del cuestionario CISNEROS

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

No hay objetivos específicos

## **METODOLOGIA**

### **TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO**

Estudio descriptivo (observacional, prospectivo, transversal).

### **POBLACIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA**

La muestra quedó conformada por el total de los residentes de anestesiología del hospital general de México que cursaban en el año 2014 (N=54), 31 mujeres y 23 hombres, 39 mexicanos y 15 extranjeros.

### **CRITERIOS DE INCLUSION**

- Residentes de anestesiología del Hospital General de México que cursen en el primer, segundo o tercer año.

### **CRITERIOS DE EXCLUSION**

- Residentes de anestesiología rotatorios en el Hospital General de México

### **CRITERIOS DE ELIMINACION**

- Residentes que no quieran llenar el cuestionario o lo llenen de manera incorrecta

## DEFINICION VARIABLES Y FORMAS DE MEDIRLAS

Las variables dependientes fueron:

- *Mobbing*

<b>Variables Dependientes</b>	<b>Definición teórica</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Medición</b>
<i>Mobbing</i>	Acoso Constante, Contra alguien y Con intención que sufre una persona al ser atacada con razón o sin razón por alguno o algunos de sus compañeros de trabajo, descalificando sus capacidades, compromiso laboral u honestidad.	Una conducta de acoso de forma sistemática y recurrente. Por lo menos una vez a la semana durante más de 6 meses.	Cualitativa nominal	Presente o ausente

Las variables independientes fueron:

- Procedencia
- Sexo
- Año de Residencia

<b>Variables Independientes</b>	<b>Definición teórica</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Medición</b>
Procedencia	Lugar de nacimiento del participante	Se obtendrá por interrogatorio directo	Cualitativa nominal	Nacionalidad
Sexo	Condición orgánica que diferencia al hombre de la mujer	Se obtendrá interrogatorio al participante	Cualitativa Nominal	Hombre o Mujer
Año de residencia	Año de curso para obtener la especialidad en anestesiología	Se obtendrá por interrogatorio al participante	Cualitativa ordinal	R1: Primer año R2: Segundo año R3: Tercer año

## **PROCEDIMIENTO**

En entrevista personal se explicó el objetivo, la encuesta y posteriormente el instrumento de medición fue entregado vía electrónica, enviando a su vez la forma de responder y en archivo adjunto, la escala. (>Se trata de una encuesta que valora la existencia de acoso o *mobbing* laboral. El uso de la información será confidencial y no es necesario responder que se realizó ante cuestionamientos de terceros>.) Los residentes participaron voluntariamente y bajo consentimiento informado y se salvaguardó el anonimato

Se indicó responder el cuestionario al iniciar jornada laboral normal, por la mañana y los médicos que estaban de guardia, lo realizarían hasta el día siguiente, para evitar respuestas sesgadas, influenciadas por cualquier tipo de presión, estrés o cansancio.

## **ANALISIS ESTADISTICO**

Para el análisis estadístico se utilizó solo medidas no paramétricas y descriptivas en forma de porcentajes

## **ASPECTOS ÉTICOS Y BIOSEGURIDAD**

Este estudio se condujo de acuerdo a las normas de ética sobre investigación en sujetos humanos de la declaración de Helsinki y Tokio.

Conflicto de Intereses

No existe conflicto de interés, la presente investigación se llevó a cabo sin patrocinio ni financiamiento de terceros.

## **RELEVANCIA Y EXPECTATIVAS**

La relevancia de los resultados del estudio cobran especial interés puesto que conocimiento de este problema en el ámbito laboral en el servicio de anestesiología para lograr posteriormente dar seguimiento a la problemática evitando complicaciones de instancias mayores (jurídicas y penales) y dar apoyo efectivo tanto a las víctimas de acoso como al acosador.

Dentro de las expectativas de este protocolo esta: la difusión del conocimiento obtenido, el entrenamiento y afinación en la realización de investigación durante el posgrado, obtener la titulación de la especialidad de anestesiología y publicación del estudio en una revista científica.

## **RECURSOS DISPONIBLES**

### Humanos:

- Médico anestesiólogo del servicio e investigador responsable.
- Médicos residentes de la especialidad de anestesiología

### Materiales:

- Papel, Cuestionario, lápiz.

## RESULTADOS

Una vez realizado el cuestionario, contestado por 44 residentes, el 93.1 % desconoce el término de *mobbing* laboral, como se conforma y a dónde acudir solicitando apoyo; el 90.8% de ellos obtuvo resultado positivo a haber sido víctima de alguna actitud o comportamiento de acoso, todos señalando acoso proveniente de personal jerárquicamente superior (**acoso vertical descendente**), 42.9% de pocas veces al año a algunas veces al mes y 47.9 % 1 vez a la semana a todos los días durante 6 meses , 8.9% de los residentes refieren nunca haber sido víctima de acoso.

Siendo mexicanos 35.9% y extranjeros 11.1%. De la muestra total de residentes de sexo masculino 39.1 % y de sexo femenino 38%, presentaron acoso.

La proporción de residentes respecto al número total de extranjeros, víctimas de alguna conducta de acoso en 6 meses fue del 60% y la que presento acoso más de 3 veces a la semana fue del 40%.

La proporción de residentes respecto al número total de mexicanos, víctimas de alguna conducta de acoso en 6 meses fue del 79% y la que presento acoso más de 3 veces a la semana fue del 41%.

	Frecuencia(%) / Sexo	Mexicanos			Extranjeros		
		No	1-3	4-6	No	1-3	4-6
R1	H	0	2.2	2.2	2.2	0	2.2
	M	0	4.5	9.0	2.2	4.5	2.2
R2	H	2.2	2.2	9.0	2.2	0	4.5
	M	0	6.8	2.2	0	0	2.2
R3	H	0	4.5	2.2	0	2.2	0
	M	0	13.6	11.3	0	2.2	0
<b>Total</b>		<b>2.2</b>	<b>33.8</b>	<b>35.9</b>	<b>6.6</b>	<b>28.7</b>	<b>11.1</b>

Se obtiene a su vez, el resultado del número de respuestas afirmativas para cada conducta descrita en el cuestionario CISNEROS:

Preguntas	Si	No
1. Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él.	0	44
2. Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen invisible.	17	27
3. Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme.	22	22
4. Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética.	15	29
5. Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada	24	20
6. Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia	16	28
7. Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido	27	17
8. Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias	16	28
9. Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno	13	31
10. Me abruman con una carga de trabajo insoportable de manera malintencionada	1	43
11. Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito	0	44
12. Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad	23	21
13. Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente	0	44
14. Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo	11	33
15. Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga	9	35
16. Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos	13	31
17. Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo	17	27
18. Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes	10	34
19. Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros	8	36
20. Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.)	6	38
21. Intentan aislarde de mis compañeros dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos	0	44
22. Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo	23	21
23. Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»	12	32

24. Me menosprecian personal o profesionalmente	28	16
25. Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc.	1	43
26. Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal	1	43
27. Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios	28	16
28. Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio	0	44
29. Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme	15	29
30. Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme	15	29
31. Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí	0	44
32. Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada	18	26
33. Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo	14	30
34. Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc.	1	43
35. Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación	0	44
36. Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo	0	44
37. Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables	1	43
38. Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada	16	28
39. Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional	16	28
40. Intentan persistentemente desmoralizarme	0	44
41. Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada	18	26
42. Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»	10	34
43. Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas	8	36

Preguntas con un índice afirmativo del 2.32%

Preguntas	Si	No
1. Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él.	0	44
11. Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito	0	44
13. Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente	0	44
27. Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio	0	44
31. Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí	0	44

<b>35. Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación</b>	<b>0</b>	<b>44</b>
<b>36. Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo</b>	<b>0</b>	<b>44</b>
<b>40. Intentan persistentemente desmoralizarme</b>	<b>0</b>	<b>44</b>
<b>10. Me abruman con una carga de trabajo insoportable de manera malintencionada</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
<b>25. Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc.</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
<b>26. Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
<b>34. Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc.</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
<b>37. Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables</b>	<b>1</b>	<b>43</b>

Conductas con un índice afirmativo del 13.9 % al 34.8%

<b>Preguntas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>2. Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética.</b>	<b>15</b>	<b>29</b>
<b>9. Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno</b>	<b>13</b>	<b>31</b>
<b>14. Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo</b>	<b>11</b>	<b>33</b>
<b>15. Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga</b>	<b>9</b>	<b>35</b>
<b>17. Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos</b>	<b>13</b>	<b>31</b>
<b>18. se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes</b>	<b>10</b>	<b>34</b>
<b>19. Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros</b>	<b>8</b>	<b>36</b>
<b>1. Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.)</b>	<b>6</b>	<b>38</b>
<b>23. Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»</b>	<b>12</b>	<b>32</b>
<b>29. Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme</b>	<b>15</b>	<b>29</b>
<b>30. Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme</b>	<b>15</b>	<b>29</b>
<b>33. Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo</b>	<b>14</b>	<b>30</b>
<b>42. Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»</b>	<b>10</b>	<b>34</b>
<b>43. Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas</b>	<b>8</b>	<b>36</b>

Conductas con un índice afirmativo del 37.2% al 41.8%

Preguntas	Si	No
<b>2. Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen invisible.</b>	<b>17</b>	<b>27</b>
<b>6. Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia</b>	<b>16</b>	<b>28</b>
<b>8. Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias</b>	<b>16</b>	<b>28</b>
<b>17. Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo</b>	<b>17</b>	<b>27</b>
<b>32. Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada</b>	<b>18</b>	<b>26</b>
<b>38. Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada</b>	<b>16</b>	<b>28</b>
<b>39. Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional</b>	<b>16</b>	<b>28</b>
<b>41. Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada</b>	<b>18</b>	<b>26</b>

Por último tenemos una gama de las preguntas más representativas dentro de la muestra ya que más de la mitad de los encuestados se sienten afectados por los problemas relacionados con un índice de afirmación del 51.1% al 65.1 %

Preguntas	Si	No
<b>3. Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme</b>	<b>22</b>	<b>22</b>
<b>5. Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada</b>	<b>24</b>	<b>20</b>
<b>7. Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido</b>	<b>27</b>	<b>17</b>
<b>12. Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad</b>	<b>23</b>	<b>21</b>
<b>22. Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo</b>	<b>23</b>	<b>21</b>
<b>24. Me menosprecian personal o profesionalmente</b>	<b>28</b>	<b>16</b>
<b>27. Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios</b>	<b>28</b>	<b>16</b>

Las manifestaciones de conductas más frecuentes (51.1% al 65.1 %) fueron:

“Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido, Me menosprecian personal o profesionalmente, recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios”

Se encontraron también otros ítems con índices altos: (37.2% al 41.8%)

“Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada, Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada, Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo, Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen invisible.”

## DISCUSIÓN

En este trabajo, se comprueba que existe desconocimiento del concepto, *mobbing* laboral y se identifica la experiencia de acoso en los médicos residentes de la especialidad de anestesiología.

Las conductas de acoso que se observan en este trabajo no coinciden con las referidas por la OCC mundial. Algunos trabajos realizados en el área de la salud solo nos demuestran que existe el *mobbing* laboral pero no que tipo de conducta es la más frecuente. En este caso el menosprecio personal y profesional así como, las amenazas verbales y gestos intimidatorios es lo más usual.

Una limitación en este trabajo, son los motivos por los que algunos residentes, no contestaron el cuestionario, los cuales son, falta de interés, miedo a represalias a pesar de que la información sería confidencial.

Expresan además, el tipo de acoso al que están expuestos mencionando todos ser víctimas de personal jerárquicamente superior, pero ninguno señala conductas de acoso realizadas por compañeros residentes de años superiores si no por algún jefe o supervisor.

No existe una diferencia significativa de *mobbing* entre hombres y mujeres, pero sí entre mexicanos y extranjeros siendo estos últimos menos acosados. Recordemos que en México existe una gran costumbre “por tener apego a lo extranjero con menosprecio de lo propio”, (30) probablemente mostrado en este caso. Además se manifiesta mayor incidencia de acoso en el segundo y tercer año de la residencia lo cual puede ser otro punto de evaluación en un trabajo posterior.

El *mobbing* no solo afecta a los residentes si no también su entorno, familia, compañeros de trabajo y pacientes.

Someterse a estrés de manera continua puede estar asociado a conductas autodestructivas, uso de drogas y alcohol y en suma, mala toma de decisiones, interpretación incorrecto de resultados médicos, mal manejo anestésico y otros errores técnico –asistenciales, secundarios a deterioro psicomotriz y que desencadenarán una evolución lamentable en los pacientes. (31)

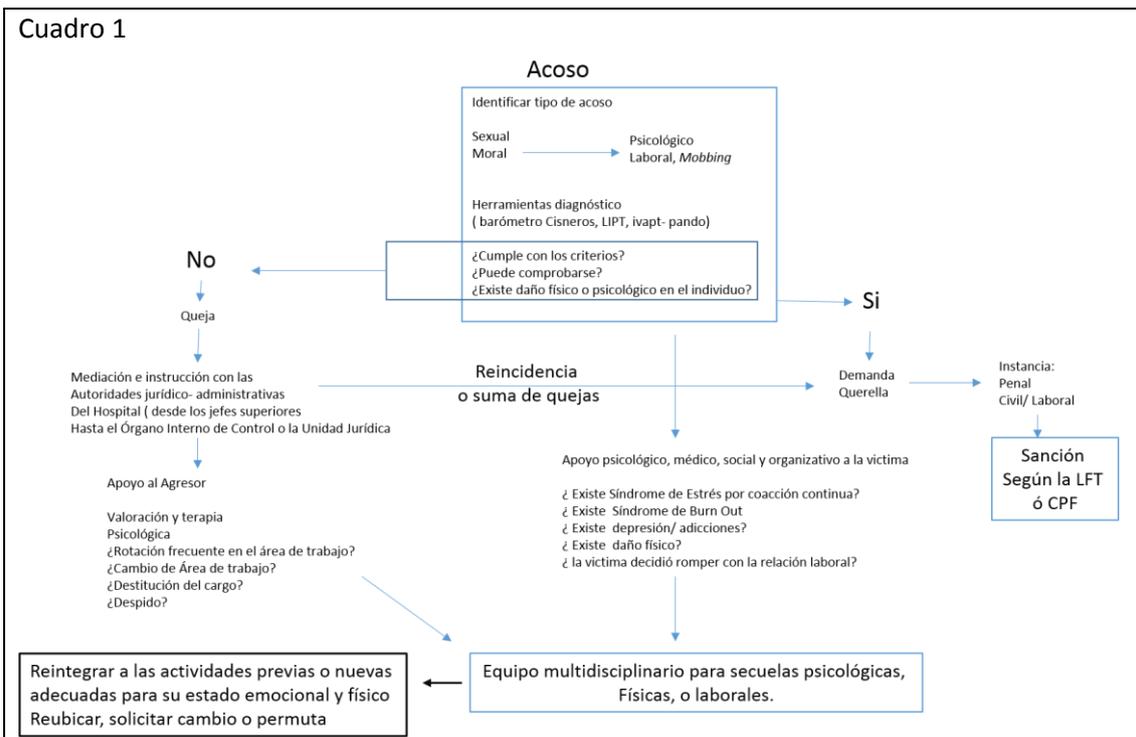
Podría ser objeto de estudio la evaluación en otras especialidades médicas así como la determinación de un protocolo a seguir (se muestra una alternativa inicial en el cuadro 1) en caso de *mobbing* en donde se hicieran valer las quejas y así encontrar solución y apoyo ante el problema sin miedo a represalias.

Identificar el *mobbing* laboral de manera inicial puede ser difícil como se ha descrito anteriormente, pero existen instrumentos eficaces para ello, siempre confirmando la veracidad de las demandas y quejas, conservando su confidencialidad.

Un comité multidisciplinario, con mediadores objetivos, imparciales, con conocimiento del medio, encargado específicamente de detección, tipificación, prevención con sensibilización, difusión y vigilancia continua de la salud de los residentes con evaluaciones periódicas físicas y psicológicas, debería instalarse en el hospital de forma permanente, para mejorar

definitivamente el entorno laboral y tener una mejor calidad de aprendizaje y de vida como residentes, reflejándose en una adecuada relación médico –paciente.

La reintegración a la vida laboral adecuada, agradable dentro del hospital, posterior al manejo y tratamiento de las secuelas de acoso, es indispensable para el fortalecimiento de la autoestima, de la personalidad e identidad de cada una de las víctimas de *mobbing* ; así mismo, el apoyo al agresor de manera psicológica para lograr un patrón de conducta mucho más asertivo.



## CONCLUSIONES

El *mobbing* es un tipo de acoso, en efecto, sentido, pero el concepto, elementos y sanciones son desconocidos por los residentes de Anestesiología del Hospital General de México.

No existe difusión del tema.

Estar expuesto a estrés de forma crónica, lleva una mala calidad en la atención al paciente y de vida para el residente.

Existe apatía y miedo a represalias ante la queja e ignoran a quien acudir siendo víctimas de *mobbing*.

Se desconoce la existencia de un protocolo específico a seguir en caso de acoso, así como de un comité encargado del manejo.

Es necesario realizar encuestas de detección en el resto de las especialidades médicas para mostrar la magnitud real del problema y tomar las medidas necesarias para solucionarlo

Debido a los resultados en este trabajo, es conveniente informar a las autoridades correspondientes para determinar las acciones a seguir, realizar nuevas encuestas para detectar otros casos probables e intervenir para evitar que el *mobbing* sea tomado como una forma de enseñanza habitual y lograr un ambiente laboral más sano.

## Anexo: Escala Cisneros

Escala Cisneros ®									
¿Cuáles de las siguientes formas de maltrato psicológico (ver lista de preguntas 1 a 43) se han ejercido contra Ud.?									
<b>Señale, en su caso, quiénes son el/los autor/es de los hostigamientos recibidos</b>									
1 Jefes o supervisores 2 Compañeros de trabajo 3 Subordinados									
<b>Señale, en su caso, el grado de frecuencia con que se producen esos hostigamientos</b>									
0 Nunca 1 Pocas veces al año o menos 2 Una vez al mes o menos 3 Algunas veces al mes 4 Una vez a la semana 5 Varias veces a la semana 6 Todos los días									
Comportamientos	Autores		Frecuencia del comportamiento						
1) Mi superior restringe mis posibilidades de comunicarme, hablar o reunirme con él.	( )	0	1	2	3	4	5	6	
2) Me ignoran, me excluyen o me hacen el vacío, fingen no verme o me hacen invisible.	( )	0	1	2	3	4	5	6	
3) Me interrumpen continuamente impidiendo expresarme.	( )	0	1	2	3	4	5	6	
4) Me fuerzan a realizar trabajos que van contra mis principios o mi ética.	( )	0	1	2	3	4	5	6	
5) Evalúan mi trabajo de manera inequitativa o de forma sesgada	( )	0	1	2	3	4	5	6	
6) Me dejan sin ningún trabajo que hacer, ni siquiera a iniciativa propia	( )	0	1	2	3	4	5	6	
7) Me asignan tareas o trabajos absurdos o sin sentido	( )	0	1	2	3	4	5	6	
8) Me asignan tareas o trabajos por debajo de mi capacidad profesional o mis competencias	( )	0	1	2	3	4	5	6	
9) Me asignan tareas rutinarias o sin valor o interés alguno	( )	0	1	2	3	4	5	6	
10) Me abruman con una carga de trabajo insostenible de manera malintencionada	( )	0	1	2	3	4	5	6	
11) Me asignan tareas que ponen en peligro mi integridad física o mi salud a propósito	( )	0	1	2	3	4	5	6	
12) Me impiden que adopte las medidas de seguridad necesarias para realizar mi trabajo con la debida seguridad	( )	0	1	2	3	4	5	6	
13) Se me ocasionan gastos con intención de perjudicarme económicamente	( )	0	1	2	3	4	5	6	
14) Prohíben a mis compañeros o colegas hablar conmigo	( )	0	1	2	3	4	5	6	
15) Minusvaloran y echan por tierra mi trabajo, no importa lo que haga	( )	0	1	2	3	4	5	6	
16) Me acusan injustificadamente de incumplimientos, errores, fallos, inconcretos y difusos	( )	0	1	2	3	4	5	6	
17) Recibo críticas y reproches por cualquier cosa que haga o decisión que tome en mi trabajo	( )	0	1	2	3	4	5	6	
18) Se amplifican y dramatizan de manera injustificada errores pequeños o intrascendentes	( )	0	1	2	3	4	5	6	
19) Me humillan, desprecian o minusvaloran en público ante otros colegas o ante terceros	( )	0	1	2	3	4	5	6	
20) Me amenazan con usar instrumentos disciplinarios (rescisión de contrato, expedientes, despido, traslados, etc.)	( )	0	1	2	3	4	5	6	
21) Intentan aislarme de mis compañeros dándome trabajos o tareas que me alejan físicamente de ellos	( )	0	1	2	3	4	5	6	
22) Distorsionan malintencionadamente lo que digo o hago en mi trabajo	( )	0	1	2	3	4	5	6	
23) Se intenta buscarme las cosquillas para «hacerme explotar»	( )	0	1	2	3	4	5	6	
24) Me menosprecian personal o profesionalmente	( )	0	1	2	3	4	5	6	
25) Hacen burla de mí o bromas intentando ridiculizar mi forma de hablar, de andar, etc.	( )	0	1	2	3	4	5	6	
26) Recibo feroces e injustas críticas acerca de aspectos de mi vida personal	( )	0	1	2	3	4	5	6	
27) Recibo amenazas verbales o mediante gestos intimidatorios	( )	0	1	2	3	4	5	6	
28) Recibo amenazas por escrito o por teléfono en mi domicilio	( )	0	1	2	3	4	5	6	
29) Me chillan o gritan, o elevan la voz de manera a intimidarme	( )	0	1	2	3	4	5	6	
30) Me zarandean, empujan o avasallan físicamente para intimidarme	( )	0	1	2	3	4	5	6	
31) Se hacen bromas inapropiadas y crueles acerca de mí	( )	0	1	2	3	4	5	6	

32)	Inventan y difunden rumores y calumnias acerca de mí de manera malintencionada	( )	0	1	2	3	4	5	6
33)	Me privan de información imprescindible y necesaria para hacer mi trabajo	( )	0	1	2	3	4	5	6
34)	Limitan malintencionadamente mi acceso a cursos, promociones, ascensos, etc.	( )	0	1	2	3	4	5	6
35)	Me atribuyen malintencionadamente conductas ilícitas o antiéticas para perjudicar mi imagen y reputación	( )	0	1	2	3	4	5	6
36)	Recibo una presión indebida para sacar adelante el trabajo	( )	0	1	2	3	4	5	6
37)	Me asignan plazos de ejecución o cargas de trabajo irrazonables	( )	0	1	2	3	4	5	6
38)	Modifican mis responsabilidades o las tareas a ejecutar sin decirme nada	( )	0	1	2	3	4	5	6
39)	Desvaloran continuamente mi esfuerzo profesional	( )	0	1	2	3	4	5	6
40)	Intentan persistentemente desmoralizarme	( )	0	1	2	3	4	5	6
41)	Utilizan varias formas de hacerme incurrir en errores profesionales de manera malintencionada	( )	0	1	2	3	4	5	6
42)	Controlan aspectos de mi trabajo de forma malintencionada para intentar «pillarme en algún renuncio»	( )	0	1	2	3	4	5	6
43)	Me lanzan insinuaciones o proposiciones sexuales directas o indirectas	( )	0	1	2	3	4	5	6
<p>En el transcurso de los últimos 6 meses, ¿ha sido usted víctima de por lo menos alguna de las anteriores formas de maltrato psicológico de manera continuada (con una frecuencia de más de 1 vez por semana)?</p> <p style="text-align: right;">Sí ( ) No ( )</p>									

## Referencias

1. **Fuentes VR.** Mobbing o acoso psicológico laboral. Revista de Sanidad Militar. 2008; 62(2): 91-96.
2. **Valle Herrera T.** ¡No tengo ganas de ir a trabajar! El acoso laboral. Todo sobre el mobbing. 1ª edición, México: Trillas, 2011; p 125.
3. **Olweus D.** Bullying at school. 1ª edición, Oxford: Blackwell Publishing, 1993; p 152.
4. **Brodsky, Carroll M.** The Harrassed Worker. 1ª edición, USA : Lexington Books, 1976; p 174.
- 5 **Heinz, Leymann..** Mobbing and Psychological terror at workplaces. Springer Publishing Company, 1990;5 (2)
6. **De Rivera L.** El maltrato psicologico: como defenderse del bullying, mobbing y otras formas de acoso 1ª edición, España : Espasa- Calpe, 2002. p 267.
7. **Parés Soliva M.** Las fases del acoso moral en el trabajo. V Congreso Nacional AMET 2006, Trabajo y Reestructuración: Los Retos del Nuevo Siglo, 2006, p 28. disponible en: [http://: www.acosomoral.org/pdf/Amet06/Paresm19.pdf](http://www.acosomoral.org/pdf/Amet06/Paresm19.pdf)
8. **Valle Herrera T.** ¡No tengo ganas de ir a trabajar! El acoso laboral. Todo sobre el mobbing. 1ª edición, México: Trillas, 2011; p 125.
10. **Masulem Oliver H.** Acoso Laboral o Mobbing Reseña del Amparo directo 47/ 2013. Mexico, Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nacion, p 10.
11. **Del Castillo NP, Almirall PJ.** Un proceso lesivo; El Mobbing. Revista Cubana de Salud y Trabajo, 2004; 5 (2): 53- 59.
12. **Gonzalez de Rivera J.** El trastorno por Mediocridad Inoperante Activa ( Síndrome MIA). Psiquis, 1997; 18 (6): 229- 231.
13. **Piñuel y Zabala I.** Mobbing: Como sobrevivir al acoso Psicologico en el Trabajo. 1ª edición, Madrid : Sal Térrea, 2001: p 312.
14. **Juárez García A, Hernández E, Ramírez J** Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería.Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 2005; 13(3) : 153-160.
15. **Gonzalez de Rivera J.** La valoración medicolegal del mobbing o acoso laboral. Psiquis 2003; 24(3): 5-12.
16. **Piñuel y Zabala I.** Mobbing: Como sobrevivir al acoso Psicologico en el Trabajo. 1ª edición, Madrid : Sal Térrea, 2001: p 312.
17. **Hirigoyen M.** El Acoso moral: El maltrato psicologico en la vida cotidiana. 1ª edición en español, Barcelona : Paidós Ibèrica, 1999: p 161.
18. **Martinez León M.** El acoso Psicologico en el Trabajo o Mobbing: Patología emergente. Gacetal internacional de Ciencias Forenses, 2012; 3

19. **Piñuel y Zabala I.** La incidencia del mobbing o acoso psicologico en el trabajo en España. Lan Harremanak: Revista de Relaciones Laborales. 2002: 7(2)
20. **Piñuel y Zabala I.** Mobbing: Como sobrevivir al acoso Psicologico en el Trabajo. 1ª edicion, Madrid : Sal Térrea, 2001: p 312.
21. **Gimeno R.** La presión tendenciosa. Mobbing (tesis doctoral en Internet). Girona: Universitat de Girona; 2004. p 551. disponible en <http://www.acosomoral.org/pdf/presionlaboraltendenciosa.pdf>
22. **Manual de buenas practicas para investigar y sancionar el acoso laboral y/o el acoso sexual en la Suprema Corte de Justicia de la Nación.** Comité de Gobierno y Administracion de la Suprema Corte de Justicia de la Nación Coordinacion de Derechos Humanos y Asesoria de la Presidencia. Mexico. ( 02 de octubre de 2012)
23. **Fondevila G.** (2008). El hostigamiento laboral como forma de discriminación: un estudio cualitativo de percepción. Revista mexicana de sociología, 2008; 70(2): 305-329. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-25032008000200003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032008000200003&lng=es&tlng=es).
24. **Aranda Beltrán C, Salazar Estrada J G, Preciado Serrano L, Franco Chávez S A, Pando Moreno M,** Validez y confiabilidad del inventario de violencia y acoso psicológico en el trabajo (ivapt-pando). Enseñanza e Investigación en Psicología, 2006; 11(2): 319-332. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211208>.
25. **OCCMUNDIAL** (En línea). Mobbing; (citado 2016). (Pantalla 1). Disponible en <http://blog.occ.com.mx/tag/mobbing/#.WB9PwLkzWP9>
26. **Gaceta Parlamentaria** Que reforma los artículos 3 Bis y 51 de la Ley Federal del Trabajo. 3718- VII, México (28 de Febrero de 2013)
27. **Gaceta Parlamentaria. Con proyecto de decreto, que reforma la denominación del capítulo único del título tercero Bis, y adiciona el capítulo II del título tercero Bis y el artículo 149 Quáter al Código Penal Federal.** 3981-I, México ( 13 de Marzo de 2014.)
28. **Gaceta Parlamentaria. Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo.** 4148- V, México ( 4 de Noviembre de 2014)
29. **Secretaria de Educacion Pública. Acciones y Programas: Denuncia el Hostigamiento y abuso sexual. (En línea).** (Citado 2016). (Pantalla 1) . Disponible en <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/denuncia-el-hostigamiento-y-abuso-sexual?idiom=es>
30. **Tomasini A.** Malinchismo Filosofico y Pensamiento Mexicano. Chicomóztoc México: Coordinacion de Humanidades UNAM, 1997; p12. Disponible en <http://www.filosoficas.unam.mx/~tomasini/home.html>
31. **Casas D, Rodriguez A, Casas I, Galeana C.** Médicos residentes en México: tradición o humillación Medwave. 2013: 13( 7)