



Grupo 10: Condiciones y medio ambiente de trabajo y salud de los trabajadores

Violencia Laboral en trabajadores de cuatro poblaciones del sector servicios.

Miriam Wlosko

miriwlos@gmail.com

Cecilia Ros

roscecil@gmail.com

Universidad Nacional de Lanús

1.- Violencia y Acoso: breves consideraciones conceptuales¹

A diferencia de los estudios anteriores de corte exploratorio que venimos realizando y con el objetivo de aportar información sistemática y extensiva de las problemática de la violencia laboral en nuestro medio, en esta investigación se optó por un abordaje epidemiológico a fin de conocer las características y extensión de los fenómenos de VL. En escritos y presentaciones anteriores (Wlosko, 2008, 2009; Wlosko & Ros, 2008, 2009, 2012) hemos tratado largamente los problemas conceptuales involucrados en la conceptualización e investigación de la VL. De manera sintética:

1. Toda violencia es una producción de conjunto y no sólo de quienes encarnan las funciones de violentador-violentado. El nivel de análisis de los fenómenos de VL no debe focalizarse en las estructuras de personalidad (“personalidad perversa”, perfil del “acosador”, “perfil de la víctima”, etc.), sino en la organización del trabajo;
2. La violencia laboral no es un universal conceptual, sino un fenómeno socialmente construido, que constituye materia de interpretación y que adquiere significaciones diversas según contextos sociales, históricos y organizacionales específicos;
3. La “irrupción” de la violencia laboral y la proliferación de estudios en torno del fenómeno en los últimos años debe analizarse en el marco de las modalidades específicas de explotación y gestión de la fuerza de trabajo, que constituyen el terreno propicio para la generación de violencia laboral (Dejours, 2006, 2007; Durand, 2004; Le Goff, 2000; Sennett, 1998).



A nivel operacional, la noción de “Violencia en el lugar de trabajo” (VL) utilizada en este estudio incluye a la violencia física, el acoso psicológico, el acoso sexual y la discriminación; dimensiones contempladas en los estudios de VL de organismos internacionales² y nacionales³.

De todos los elementos que componen al fenómeno de VL, el que más controversias suscita respecto de su evaluación empírica es el acoso psicológico. El problema de la evaluación del acoso constituye un punto central en los debates actuales de la literatura del área. Hay una gran disparidad en los modos de evaluar y registrar los hechos de VL en los países que poseen registros sistemáticos, lo cual dificulta la ponderación de los fenómenos y su comparación (Di Martino, Hoel, & Cooper, 2003). En efecto, aunque el acoso suele conceptualizarse como un fenómeno complejo, la aproximación empírica al fenómeno no siempre contempla dicha complejidad. La mayor parte de los instrumentos de evaluación empírica solo distingue entre “víctimas” y “no víctimas”. El gran abanico de conductas y situaciones en las que puede darse el acoso, así como los diversos niveles de exposición, complican el modo de definir de modo preciso quien es “acosado” y quién no. Por ello no es sorprendente que las estimaciones de las tasas de acoso laboral realizadas con distintos instrumentos varíen de manera notable (Zapf, Einarsen, Hoel, & Vartia, 2003).

En este estudio hemos optado por indagar al acoso como un continuo que va desde la categoría “nada expuesto” a la categoría “altamente expuesto”, y no como un fenómeno binario “expuesto / no expuesto” .

Para ello se ha optado por utilizar el *Negative Acts Questionnaire – NAQ* (Einarsen & Raknes, 1997; Mikkelsen & Einarsen, 2001), cuestionario desarrollado para medir la exposición percibida al acoso laboral, evaluando su frecuencia, intensidad y prevalencia⁴.

En el NAQ, el acoso psicológico (*workplace bullying*) se entiende como un conjunto de conductas negativas continuas dirigidas contra uno o varios empleados por sus superiores y/o colegas⁵ (Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2003). El acoso psicológico no es un “fenómeno” sino un proceso que va escalando de modo gradual (Einarsen & Hauge, 2006). Por tanto, la noción no se refiere a actos únicos y aislados, sino a



comportamientos persistentes y repetidos, dirigidos hacia una o varias personas por un individuo o por un grupo. Un conflicto o incidente aislado o un evento en el que ambas partes en el conflicto tengan igual “fuerza” no puede ser catalogado como “acoso” (Einarsen, et al., 2003: 15). El constructo “acoso laboral” se refiere a un modo de agresión interpersonal que puede ser evidente o sutil, pero cuya característica central es la persistencia. Supone una escalada de relaciones laborales hostiles, que se repiten, que poseen una determinada duración en el tiempo y determinados patrones de conductas (Einarsen, et al., 2003). Operativamente, el NAQ clasifica como acoso psicológico a aquellas actividades, interacciones o procesos que ocurrieron de modo repetido (diaria o semanalmente) y de modo regular (6 meses) Aunque la naturaleza negativa y no querida de las conductas involucradas es esencial en el constructo de acoso laboral, la característica nodal que se tiene en cuenta para evaluarlo no es la naturaleza de las conductas *per se*, sino la persistencia de las mismas (Einarsen, Hoel, & Notelaers, 2009; Einarsen, et al., 2003). Por ello, el énfasis está puesto en mayor medida en la frecuencia y la duración, más que en lo que fue hecho, o cómo o sobre qué fue hecho.

Todos los ítems del NAQ están enunciados en términos conductuales sin hacer referencia al término "acoso" o "intimidación". Esto último tiene la ventaja de permitir a los participantes responder sin tener que etiquetarse como "acosados". Después de responder a dichos ítems, se introduce una definición de "acoso laboral" y los respondientes deben indicar si se consideran víctimas de acoso laboral según dicha definición.

2.- Decisiones metodológicas

La definición empírica de las poblaciones laborales (trabajadores de call centers, de supermercados, de clínicas privadas y de geriátricos privados) que formaron parte del estudio posee sustento conceptual respecto del objeto de estudio “violencia/acoso laboral” ya que el riesgo de violencia laboral es mucho mayor en el sector servicios, particularmente cuando los trabajadores poseen relación con usuarios, clientes o pacientes. En efecto, una gran cantidad de estudios y encuestas obtienen resultados semejantes en lo que se refiere a los sectores laborales más afectados por la violencia



laboral y el acoso: en todos los casos el sector servicios es el más damnificado (Eurofound, 2000; 2005; 2007, 2012).

La muestra del estudio quedó conformada del siguiente modo: a.- en relación a la población laboral de clínicas y sanatorios: el estudio se llevó a cabo en dos clínicas grandes y dos clínicas chicas; b.- en relación a población laboral de instituciones geriátricas: el estudio se llevó a cabo en dos geriátricos grandes y dos chicos; c.- en relación a la población laboral de super e hipermercados: el estudio se llevó a cabo en dos hipermercados, dos supermercados grandes y tres chicos; d.- en relación a la población laboral de call centers: el estudio se llevó a cabo en tres call centers: uno grande, uno mediano y en uno chico.

Para establecer la prevalencia de violencia laboral se confeccionó un cuestionario que incluyó: datos sociodemográficos y laborales, el Negative Acts Questionnaire (NAQ), y una serie de preguntas dirigidas a evaluar el autoetiquetamiento y la percepción por parte de los sujetos en relación a situaciones de violencia laboral sufridas.

En el NAQ, el acoso psicológico (*workplace bullying*) se entiende como un conjunto de conductas negativas continuas dirigidas contra uno o varios empleados por sus superiores y/o colegas. El acoso psicológico no es un “fenómeno” sino un proceso que va escalando de modo gradual. Por tanto, la noción no se refiere a actos únicos y aislados, sino a comportamientos persistentes y repetidos, dirigidos hacia una o varias personas por un individuo o por un grupo.

Una vez chequeada la traducción, se llevó a cabo la evaluación de la prueba piloto del mismo en jornadas con delegados sindicales de las distintas poblaciones de trabajadores involucradas en el estudio, lo que permitió ajustar la claridad en las expresiones. Los cuestionarios fueron administrados por los delegados sindicales de cada población laboral, con quienes se trabajó en espacios de taller antes y después de la aplicación del instrumento, a fin de explicar los objetivos del estudio, chequear la comprensión del cuestionario, definir los puestos de trabajo con probabilidad de riesgo de VL en cada población laboral a fin de seleccionar la muestra de puestos, y fijar una estrategia general de trabajo de campo. Luego de un primer nivel de análisis de la información, se



trabajó con los delegados sindicales para realizar la devolución de la información a los trabajadores y profundizar el análisis de la misma, a fin de evaluar los condicionantes organizacionales de la VL en cada población.

A fin de analizar la información, se realizó un análisis de consistencia de la muestra y se depuró la base de datos⁶.

Para determinar la prevalencia de acoso laboral mediante el NAQ, se utilizaron dos criterios: 1. El criterio de Einarsen y Skogstad (1996) según el cual debe haber al menos dos indicadores del NAQ que puntúen en las opciones “diariamente” o “al menos una vez por semana”. 2. el criterio de Leymann (1996), que fue descartado por considerarlo poco restrictivo y amplificar la prevalencia de los fenómenos de acoso.

Por otra parte, se realizó un análisis de la distribución de respuestas en cuartiles, para analizar el nivel de Acoso Laboral, según el siguiente criterio: Sin Acoso (hasta el 1º cuartil), Acoso bajo (entre el cuartil 1 y 2), Acoso medio (entre el cuartil 2 y el 3) y Acoso alto (mayor que el 3º cuartil).

En esta investigación se llevó a cabo una estrategia de producción de conocimiento que contempló la participación de los trabajadores en diversas instancias del estudio: la validación de los instrumentos, el trabajo de aplicación de los mismos y la interpretación de los datos obtenidos⁷. Esta estrategia, aunque costosa en tiempo y construcción de accesibilidad, enriqueció los resultados obtenidos y permitió generar espacios de reflexión sobre el tema con y entre actores potencialmente afectados o que participan de la gestión de posibles estrategias para afrontarlo.

3.- Principales resultados

3.1. Acoso Laboral según el NAQ en las poblaciones estudiadas

Con el fin de comparar los resultados obtenidos con los de otros estudios, se aplicaron ambos criterios. De este análisis resultó una prevalencia de acoso laboral más alta que la encontrada en otros estudios, siendo la población de Call Centers la más afectada por el fenómeno.



Tipo de actividad (N muestral)	NAQ- Re	
	Leymann (1)	Einarsen (2)
Muestra Total (1497)	40,9%	28,1%
Call centers (519)	42,8%	30,4%
Clínicas (273)	37,7%	24,9%
Supermercados (574)	40,8%	27,5%
Geriátricos (131)	29 %	19 %

1: uno o más incidentes con frecuencia diaria o semanal, en los últimos 6 meses.

2: exposición semanal o diaria, al menos a dos actos negativos en los últimos 6 meses.

Por su parte, el análisis de la *distribución por cuartiles* muestra que el nivel de Acoso Laboral no varía sustantivamente entre una población y otra. Entre los trabajadores de Clínicas se observa una proporción menor de personas con niveles de acoso alto y medio; mientras que en Geriátricos es mayor la proporción de personas que con niveles altos de acoso.

Criterio NAQ-cuartiles: Nivel de Acoso Laboral por población de estudio

Nivel de Acoso	Supermercados	Clínicas	Call Centers	Geriátricos
No acoso	23,7 %	26,4 %	25,8 %	18,3 %
Acoso bajo	24,2 %	26,7 %	23,5 %	25,2 %
Acoso medio	26,3 %	22,3 %	25 %	23,7 %
Acoso alto	25,8 %	24,5 %	25,6 %	32,8 %
Total	100 %	100 %	100 %	100 %

3.2.- Auto-etiquetamiento de los sujetos en torno a la VL

Complementariamente a la prevalencia de acoso –analizada en función del NAQ –se indagó en la “autopercepción” de Violencia Laboral. A partir de una definición de Violencia laboral⁸, se consultó a los trabajadores si consideraban haberla sufrido y con qué frecuencia.

El análisis de las respuestas extremas negativas (“casi a diario” o “semanal”) y positivas (no haber sufrido violencia laboral), muestra que entre los trabajadores de Call Centers el porcentaje de ambos tipos de respuesta es el mayor (18% sufren situaciones de violencia laboral casi a diario, y 60% refieren no haber sufrido ninguna situación de violencia laboral).



Contrariamente, la población de Geriátricos muestra el menor nivel de situaciones de violencia extrema (3,9%) y el menor porcentaje de personas que refiere no haber sufrido nunca situaciones de violencia (50.9%). Aunque la violencia no alcanza niveles de intensidad tan altos en esta población, pareciera sin embargo, que – aún con baja intensidad - alcanza a una mayor proporción de los trabajadores.

En el caso de trabajadores de Clínicas y Supermercados, la auto-percepción de violencia laboral extrema es bastante menor (5,1% y 7% respectivamente).

Distribución de las poblaciones estudiadas por Situaciones de Violencia Percibidas (casos extremos)				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Casi diario / Semanal	5,1 %	7 %	18 %	3,9 %
No	55,3 %	57 %	60 %	50,9

El *tipo de violencia laboral sufrida* muestra algunas semejanzas entre las poblaciones estudiadas. En todos los casos, la *violencia psicológica* es la más frecuente (entre 6 y 7 de cada 10 de quienes dicen haber sufrido situaciones de VL), seguida por la combinatoria *violencia psicológica + discriminación*.

La *discriminación* es un fenómeno significativo. Los valores más altos ocurren en Geriátricos y Call Centers, aunque entre los trabajadores de Clínicas tiene una presencia significativa combinada con la violencia psicológica.

La *violencia física*, posee proporcionalmente porcentajes más altos entre los trabajadores de Supermercados y de Clínicas.

La proporción de quienes dicen haber sufrido *violencia sexual* es pareja entre los trabajadores de Supermercados y de Call Centers, y un poco más baja entre los trabajadores de Clínicas.

Tipo de Violencia sufrida				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Discriminación	6 %	7,1%	11 %	12,2 %
Psicológica	58 %	68,6%	61 %	73 %
Psicológica y Discriminación	26 %	11,3 %	22 %	10,3 %
Física y Otras	7 %	8,4 %	2 %	2 %
Sexual y Otras	2 %	4,6 %	4 %	2 %



La violencia laboral varía sustantivamente entre una y otra población en función del *actor que la ejerce*, lo que podría tener relación con cada organización de trabajo específica. Así, el “empleado de nivel superior” es el actor central en Call Centers y en Geriátricos, seguido muy por debajo, de varios actores de la organización de trabajo y por los clientes. Entre los trabajadores de Supermercados, los actores que ejercen la VL son en igual medida “clientes” y “superiores”, seguidos de múltiples actores. Mientras que entre los trabajadores de Clínicas, la proporción de Superiores y Múltiples actores es semejante.

Cabe señalar que en esta última población la proporción de “compañeros/as” como actor que ejerce la violencia es superior a las otras dos poblaciones, seguida de Supermercados. Esta situación ya viene siendo estudiada por nosotros (Wlosko & Ros, 2009, 2010).

Actor que ejerció la violencia				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Superior o Supervisor	30,9 %	29 %	58,9 %	50.0%
Compañeros/as	13,2 %	11 %	1,9 %	6.2%
Usuario/público/cliente	11,2 %	31 %	15,8 %	6.2%
Múltiples	37,4 %	27 %	20,6 %	31.3%
Otros	5,6 %	2 %	2,9 %	6.3%

En relación a los *factores desencadenantes de la VL*, los trabajadores ubican en primer término a los *reclamos por derechos laborales* y a la *participación gremial*. Ambos son más frecuentes en trabajadores de Clínicas y Call Centers. El factor desencadenante de VL que aparece en segundo lugar se vincula con las *demoras en la atención*, presente con mayor frecuencia entre los trabajadores de Supermercados. En esta población, tiene más peso la discriminación y el incumplimiento de derechos (un 17,5 % de afirma que la VL se desencadena a raíz de situaciones de enfermedad, accidentes o embarazo), y menor peso como factores desencadenantes los reclamos por derechos o la participación gremial. En Geriátricos, aparece como segundo factor la discriminación por edad, sexo, religión o etnia.



Factores reconocidos por los trabajadores como disparadores de la VL (Dado que las opciones fueron múltiples, los porcentajes no refieren a personas sino a respuestas)				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Edad / Sexo / Religión / Etnia	16,4 %	18,1 %	14,2 %	27.2%
Enfermedad / Embarazo / Accidente	9,8 %	17,5 %	7,7, %	12.8%
Reclamos por derechos laborales / Participación gremial	50 %	33,1 %	55,2 %	38.6%
Demoras en la atención	23,8 %	31,3 %	22,9 %	21.4%

En las cuatro poblaciones estudiadas *la violencia parece estar dirigida a grupos de trabajadores específicos* (situación que caracteriza a la mitad de quienes se auto-percibieron como víctimas de situaciones de violencia laboral (con excepción de los trabajadores de Geriátricos). Aún así, esta proporción es mayor en call centers.

Por otra parte, en el caso de los trabajadores de Clínicas, Supermercados y Geriátricos, la violencia ejercida de manera individualizada hacia la persona encuestada, es casi el doble que en Call Centers. En esta última población, como en la de Geriátricos, la violencia ejercida hacia “todo el grupo de trabajo”, - como estrategia institucionalizada - es mayor que en las otras poblaciones. Esto podría atribuirse a que las condiciones de trabajo mismas sean percibidas como violentas por los trabajadores.

A quién/es estuvo dirigida				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Hacia Usted	38 %	37 %	19 %	37,5 %
Hacia Usted y sus compañeros	49 %	48 %	57 %	39,6 %
Hacia todo el grupo de trabajo	12 %	15 %	24 %	23 %



Es interesante analizar *a quién/es recurrieron los afectados por VL*. Más de la mitad de los trabajadores de Call Centers que sufrieron VL recurrieron al personal superior y al sindicato, y en segundo lugar, a sus Compañeros de trabajo.

Entre los trabajadores de Supermercados, el haber recurrido al personal superior casi dobla en proporción a las opciones “Sindicato” y “Compañeros”.

Entre los trabajadores de Clínicas, por su parte, los Superiores son la primera opción (5 de cada 10), seguida de “Compañeros” (3,5 de cada 10) y “Sindicatos” (3 de cada 10).

El Sindicato parece tener un peso mayor en Call Centers y menor en Clínicas, el recurrir a los “compañeros” posee un peso menor en Supermercados y mayor en Geriátricos; y el recurrir a los Superiores, tiene menor peso entre los trabajadores de Clínicas.

La proporción de quienes no recurrieron a nadie es menor en Supermercados.

A quiénes recurrió (respuestas múltiples)				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Superior	51,4 %	66 %	60,8 %	15.3%
Sindicato	29 %	36 %	56 %	32.2%
Compañeros	36,4 %	29,7	40,2 %	33.9%
Otras instituciones	3,7 %	4,8 %	4,2 %	1.7%
Otros	2,8 %	0 %	3,2 %	3.4%
A nadie	14,9 %	9,2 %	15,3 %	13.5%

La consulta respecto a *si recibió algún tipo de tratamiento* como consecuencia de la/s situación/es de violencia laboral sufrida, nos permite saber entre los trabajadores de Supermercados y Call Centers un cuarto de quienes sufrieron VL han requerido algún tipo de tratamiento. Esa proporción es algo menor en Clínicas y Geriátricos.

¿Recibió algún tratamiento?				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
SI	18,7 %	25 %	24 %	22 %

El tipo de tratamiento recibido es predominantemente psicológico entre trabajadores de Call Centers y de Clínicas. Mientras que en el caso de los trabajadores de Geriátricos es predominantemente médico. Por su parte, entre los trabajadores de Supermercados, la



distribución es mas pareja entre los tres tipos de tratamiento, siendo importante la proporción de quienes han recibido tratamiento psiquiátrico.

Tipo de Tratamiento recibido (respuestas múltiples, calculadas sobre el total de personas que dicen haber recibido algún tratamiento)				
	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Médico	35 %	29 %	27 %	81 %
Psiquiátrico	20 %	25,8 %	16,7 %	18 %
Psicológico	60 %	34 %	62,5 %	18 %

3.3.- Comparación de los resultados obtenidos con otros estudios que utilizaron el NAQ y otras fuentes de información

A continuación se presenta una comparación de los resultados de nuestra muestra (total, y dividida según los diferentes grupos analizados) con estudios realizados en diversos países y que analizan múltiples actividades laborales.

Respecto de la comparación de los resultados obtenidos en esta investigación y otros estudios que utilizaron el NAQ⁹, resulta interesante constatar que los valores obtenidos por-los estudios realizados con personal de salud el criterio de Einarsen, presentan – a excepción de Dinamarca - valores cercanos a los obtenidos en nuestro estudio.

Para Supermercados y Call centers (especialmente para esta última población) la frecuencia obtenida por nuestro estudio es mucho mayor que en el resto de los estudios consultados.

Los estudios que presentan perfiles de prevalencia de Acoso Laboral más cercanos a los resultados de nuestra investigación, y que utilizaron el criterio de Leymann, se llevaron a cabo en Italia y Estonia (Caporale, Palese, & Bortoluzzi, 2012; Giorgi, 2008; Tambur & Vadi, 2009); mientras que los estudios que aplicaron el criterio Einarsen y Skogstad y que presentan resultados semejantes a los obtenidos en esta investigación fueron realizados en España y Canadá (Losa Iglesias & Becerro de Bengoa Vallejo, 2012; Meseguer de Pedro, Soler Sánchez, Sáez Navarro, & García Izquierdo, 2008; Spence Laschinger & Grau, 2012).

Es altamente probable que las características culturales de estos países, así como cuestiones de índole muestral y del tipo de actividad laboral de las poblaciones



estudiadas estén incidiendo en las semejanzas y diferencias encontradas (Agervold, 2007: 166)¹⁰.

Tabla 1. Prevalencia de Individuos blanco de acoso laboral. Comparación entre muestra actual y diversos estudios internacionales según criterios de Leymann y Einarsen

Autor/es	País	Tipo de actividad (N muestral)	Criterio	
			Leymann ¹	Einarsen ²
Estudio actual	Argentina	Muestra Total (1497)	39,8%	28,6%
		Call centers (519)	42,8%	30,4%
		Clínicas (273)	37,7%	24,9%
		Supermercados (574)	40,8%	27,5%
		Geriátricos (131)	29 %	19 %
(Tsuno, Kawakami, Inoue, & Abe, 2010)	Japón	Funcionarios públicos (1626)	9,0%	-
(Takaki et al., 2010)	Japón	Industria manufacturera (517)	15,5%	-
(Mikkelsen & Einarsen, 2001)	Dinamarca	Industria manufacturera (224)	8,0%	2,7%
	Dinamarca	Hospitales (236)	16,0%	2,0%
	Dinamarca	Comercio (215)	25,0%	6,5%
(González Trijueque & Graña Gómez, 2009)	España	Varios (2861)	5,8%	-
(Giorgi, Arenas, & León-Perez, 2011)	Italia	Varios (926)	-	16,4%
(Einarsen, et al., 2009)	Gran Bretaña	Varios (5288)	-	10,6%
(Lutgen-Sandvik, Tracy, & Alberts, 2007)	EUA	Varios (403)	-	28,0%
(Notelaers, Einarsen, De Witte, & Vermunt, 2006)	Bélgica	Varios (6175)	20,8%	-
(Tambur & Vadi, 2009)	Estonia	Varios (70)	34,7%	-
(Giorgi, 2008)	Italia	Varios (772)	27,8%	-
	Italia	Hospitales (78)	38,3%	-
(Meseguer de Pedro, et al., 2008)	España	Frutihortícola (406)	-	28,0%
(Losa Iglesias & Becerro de Bengoa Vallejo, 2012)	España	Enfermería (538)	1,3%	-



(Caporale, et al., 2012)	Italia	Enfermería (175)	34,0%	-
(Johnson & Rea, 2009)	EUA	Enfermería (249)	27,3%	-
(Purpora, Blegen, & Stotts, 2012)	EUA	Enfermería (175)	-	21,1%
(Spence Laschinger & Grau, 2012)	Canadá	Enfermería (165)	-	26,4%

1: uno o más incidentes al menos semanal en los últimos 6 meses (Leymann, 1996)

2: exposición semanal o menor, al menos a dos actos negativos en los últimos 6 meses (Einarsen & Skogstad, 1996)

4.- Comparación de los resultados obtenidos con la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo

A fin de ponderar los resultados obtenidos en este estudio, se los comparó con los resultados de la Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo del 2010 (Eurofound, 2010)¹¹.

Para ello se seleccionaron los indicadores de la Encuesta Europea que evalúan la violencia laboral, el acoso y la discriminación en el trabajo (indicadores Q65, Q70, y Q71)¹² del grupo ocupacional “servicios”, y se las contrastó con los indicadores que evalúan los mismos constructos del NAQ.

De los respondientes del NAQ se seleccionaron aquellos individuos que contestaron positivamente en forma “semanal” o “a diario” en los últimos seis meses, siguiendo el criterio operacional de Leymann (Leymann, 1996)¹³.

Los resultados de esta comparación muestran que:

1. el Abuso verbal de nuestra muestra presenta valores semejantes al porcentaje con mayor frecuencia de la Encuesta Europea (6,6%¹⁴). Los trabajadores de los Call centers (9,4%) son quienes más se acercan al valor promedio de la Comunidad Europea (11,2%).

2. Amenazas y comportamiento humillante: Los valores de nuestra muestra (5,8%) son muy semejantes a los de la Encuesta Europea (5,3%). En esta dimensión los trabajadores de Call Centers son los que presentan valores mayores a los de la media



Europea (8,7%); mientras que los trabajadores de Supermercados presentan valores semejantes (5,1%), y los de Clínicas valores menores a la misma.

3. Violencia física: el porcentaje de violencia física sufrida se presenta con mayor frecuencia en nuestra muestra (2,8% vs. 1,9%). Mientras los trabajadores de Supermercados presentan un porcentaje muy cercano al mayor valor de la muestra europea (3,5%, en comparación con el 4,8% en Francia); los trabajadores de Clínicas y Call Centers presentan frecuencias menores a la media europea (2,5% y 0,8% respectivamente).

4. Acoso / intimidación: estos resultados muestran la mayor diferencia respecto de la Encuesta Europea: mientras el acoso y la intimidación poseen un promedio del 3,9% en la Encuesta Europea, en nuestra muestra estos trepan al 13,3 %.

Los trabajadores de Call centers presentan valores muy por encima (18,5%) del los máximos obtenidos en la encuesta europea (aun considerando el 10,4%, de Francia); mientras que los trabajadores de Clínicas y los de Supermercados presentan valores muy bajos (5,3 y 7 % respectivamente).

5. Discriminación: nuestra muestra arroja porcentajes superiores a la media europea, igualando a Bélgica, país que presenta el valor máximo de dicha encuesta (11,1%). Los trabajadores de Call Centers poseen nuevamente una frecuencia mayor a las otras poblaciones (15%), arrojando un guarismo que está 4 puntos por arriba del valor máximo de la encuesta europea (Bélgica).

En síntesis, las únicas dimensiones en las que los valores obtenidos en los trabajadores argentinos no son mayores a los del promedio europeo son el abuso verbal, las amenazas y el comportamiento humillante. En cambio, la violencia física, el acoso / intimidación y la discriminación poseen una frecuencia significativamente mayor, llegando en estas dos últimas dimensiones a igualar o sobrepasar los valores máximos europeos.



Principales conclusiones

A continuación se presenta un cuadro síntesis de las principales variables analizadas. Del mismo se desprende que, respecto de las variables a las que puede asociarse la ocurrencia de la violencia laboral y el acoso:

- el sexo influye diferencialmente en la ocurrencia de la violencia laboral, de manera que en los ejercicios laborales con mayor tradición femenina (ej.: sector salud), quienes más afectados se encuentran son las mujeres. No así en las otras dos poblaciones (call centers y supermercados).
- El ser único sostén de la economía familiar parece tornar más acuciante el fenómeno de la VL. Se puede conjeturar que esta condición restringe la posibilidad de elección respecto del trabajo y obliga a quien sufre violencia laboral a soportarlo incluso en situación de acoso y violencia.
- Los puestos que están en contacto con clientes, pacientes, usuarios, tal como lo anticipan estudios anteriores, constituyen un factor de riesgo significativo de violencia laboral.

Respecto del tipo de violencia:

- La violencia más frecuente parece estar dirigida a grupos de trabajadores específicos y no tanto a trabajadores individuales.
- La violencia psicológica es la más frecuente, seguida por la combinatoria violencia psicológica + discriminación.
- La prevalencia de VL es mayor a medida que aumenta la frecuencia con la que han sido testigos los trabajadores.

	Supermercados	Call Centers	Clínicas	Geriátricos
Condiciones que se vinculan a la mayor prevalencia de	- Ser hombre - Ser único sostén económico de familia - Mayor	- Ser hombre - Ser único sostén económico de familia - Tareas:	- Ser mujer - Ser enfermera/o o personal administrativo	- Ser mujer -



Acoso Laboral	antigüedad en el trabajo - Mayor cantidad de hs trabajadas - Puestos de trabajo en contacto con el usuarios /clientes vendedores y cajeros	aquellos que reciben y realizan llamadas, así como los que solo reciben llamadas.		
Variables con las que se asocia el auto-etiquetamiento de Violencia Laboral				
Actor que la ejerce	Clientes y superiores, seguidos de múltiples actores	Empleados de nivel superior	Superiores y Múltiples actores	
Cantidad de actores que la ejercen	El ejercicio de la violencia de un grupo hacia una persona parece asociarse más al Acoso Laboral			Se observa una diferencia significativa en la frecuencia a favor de la violencia ejercida por una única persona
Destinatarios de la violencia laboral		la violencia ejercida sólo hacia la persona encuestada (individual), es menor que en las otras poblaciones laborales Cuando la violencia fue ejercida hacia el individuo y varios compañeros de trabajo, es mayor el nivel		.



	de Acoso.			
	<ul style="list-style-type: none"> • En los trabajadores de Clínicas, Supermercados y Geriátricos, la violencia ejercida sólo hacia la persona encuestada, es decir, individualizada, es casi el doble que en Call Centers, donde parece ser más grupal u organizacional. • En Call Centers y en Geriátricos, la violencia ejercida hacia “todo el grupo de trabajo”, como una estrategia institucionalizada, es mayor que en las otras poblaciones. 			
Factores desencadenantes de la VL recibida	- demoras en la atención - discriminación - incumplimiento de derechos	- reclamos por derechos laborales - participación gremial		
Tipo de violencia laboral sufrida		<i>Discriminación</i>		<i>Discriminación</i>
	En las cuatro poblaciones estudiadas el ejercicio de la violencia parece se expresa en grupos de trabajadores específicos. La <i>violencia psicológica</i> es la más frecuente, seguida por la combinatoria <i>violencia psicológica + discriminación</i> .			
A quién/es recurrieron los afectados por VL	Personal superior casi dobla en proporción a las opciones “Sindicato” y “Compañeros	Personal superior y el sindicato	Superiores, seguida de Compañeros y Sindicatos	
Haber sido testigos de VL	La prevalencia de VL es mayor a medida que aumenta la frecuencia con la que han sido testigos los trabajadores			
Tipo de Violencia sufrida	quienes sufrieron violencia sexual y discriminación, son quienes presentan mayor nivel de acoso laboral	Quienes sufrieron violencia física o sexual y quienes sufrieron discriminación (sola o combinada con otro tipo de violencia) son quienes tienen luego mayor nivel de riesgo	Quienes sufrieron violencia física o sexual y quienes sufrieron discriminación combinada con violencia psicológica son quienes tienen mayor nivel de riesgo	Quienes sufrieron violencia psicológica (sola o acompañada de otros tipos) registran el mayor nivel de Acoso Laboral.

Por su parte, el análisis de la *distribución por cuartiles*, muestra que el nivel de Acoso Laboral no varía sustantivamente entre una población y otra. Entre los trabajadores de



Clínicas se observa una proporción menor de personas con niveles de acoso alto y medio; y en Geriátricos, es mayor la proporción de personas que se encuentran en el nivel acoso alto.

Comparativamente con otros estudios, los resultados de éste muestran que la prevalencia de acoso laboral en las poblaciones estudiadas es igual o mayor a la de encontrada por otros estudios que aplicaron el NAQ.

El auto-etiquetamiento de los trabajadores como víctimas de violencia laboral permite a su vez, confirmar la presencia de una alta prevalencia, si se la compara con los indicadores de la Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo.

Para avanzar en la interpretación de estos resultados se deberá profundizar en el estudio las condiciones de trabajo y organizacionales que se encuentran a la base de la violencia laboral en el sector servicios, identificando semejanzas y diferencias entre las poblaciones estudiadas, identificando el rol de la organización del trabajo en las dinámicas violentas en el contexto laboral.

Bibliografía

Agervold, M. (2007). Bullying at work: A discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 161-172.

Caporale, L., Palese, A., & Bortoluzzi, G. (2012). Stile di leadership e rischio di mobbing: risultati di una ricerca empirica in ambito infermieristico. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 34(1), A17-A24.

Chappell, D. & Di Martino, V. (2006) Violence at work, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra

Di Martino, V. (2002.) Workplace violence in the health sector. Country case studies. Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand and an additional Australian study. Synthesis report. En: *Workplace Violence in the Health Sector*, ILO, WHO, ICN & PSI, Ginebra.

Di Martino, Hoel & Cooper (2003). Prévention du harcèlement et de la violence sur le lieu de travail. Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, Luxembourg



Dejours, C.

(2006) *La banalización de la injusticia social*. Topía, Buenos Aires

(2007) *Conjurer la violence. Travail, Violence et Sante*. Ed. Payot, Paris

Durand, J.P. (2004) *La chaîne invisible. Travailler aujourd' hui: flux tendu et servitude volontaire*, Paris, Editions du Seuil, 2004.

Einarsen, S. y Hauge, L. J. (2006). Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22 (3), 251-273.

Einarsen, S. & Hoel, H. (2001). *The validity and development of the Revised Negative Acts Questionnaire*. Paper presented at the European Congress of Work and Organizational Psychology, Prague. 2001, May

Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., y Cooper, C.L. (2003). *The concept of bullying at work: The European tradition*. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf y C.L. Cooper (Eds.): *Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice*. London: Taylor and Francis.

Einarsen, S., Hoel, H.; Notelaers, G. (2009) *Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised* *Work & Stress*, Volume 23, Number 1, January 2009, pp. 24-44(21)

Einarsen, S. & Mikelsen, E. (2001) *Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates*. *European Journal Of Work And Organizational Psychology*, 2001, 10 (4), 393-413

Einarsen, S; Notelaers, G, De Witte, H. & Vermunt, J. (2006) *Measuring exposure to bullying at work: The validity and advantages of the latent class cluster approach*. *Work & Stress*, Oct-Dec 2006; 20(4): 288_301

Einarsen, S., y Skogstad, A. (1996). *Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations*. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 185-201.

Einarsen, S. & Raknes. B.I. (1997). Harassment at work and the vicimization of men. *Victims and Violence*, 12, 3; 247-263.

Eurofound - European Agency for Safety and Health at Work

(2012) Fifth Working Conditions Survey - Overview Publications Office of the European Union, Luxembourg. Disponible en:

<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1182.htm>

(2007) European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2007. www.eurofound.europa.eu



(2005) Fourth European Working Conditions Survey (2005)
<http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/ewcs2005/>

(2000) Third European Survey on Working Conditions 2000.
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0121.htm>

Giorgi, G. (2008). The Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R) in Italy. *Prevention Today*, 4(4), 71-86.

González Trijueque, D., & Graña Gómez, J. L. (2009). El acoso psicológico en el lugar de trabajo: Prevalencia y análisis descriptivo en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 21(2), 288-293.

ILO, WHO, ICN, & PSI. (2002). *Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

Johnson, S. L., & Rea, R. E. (2009). Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *The Journal of Nursing Administration*, 39(2), 84-90.

Le Goff, J.P. (2000) *Les illusions du management: pour le retour du bon sens*. Paris: La Découverte.

Leymann, H. (1996) Contenido y Desarrollo del Acoso Grupal / moral ("Mobbing") en el Trabajo. *European Journal Of Work And Organizational Psychology*, 1996, 5(2), 165-184.

Losa Iglesias, M. E., & Becerro de Bengoa Vallejo, R. (2012). Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurse sample. *Contemporary Nurse*, 42(1), 2-10.

Lutgen-Sandvik, P., Tracy, S. J., & Alberts, J. K. (2007). Burned by bullying in the American workplace: Prevalence, perception, degree and impact. *Journal of Management Studies*, 44(6), 837-862.

Meseguer de Pedro, M., Soler Sánchez, M. I., Sáez Navarro, M. C., & García Izquierdo, M. (2008). Workplace Mobbing and Effects on Workers' Health. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(1), 219-227.

Mikkelsen, E. G., & Einarsen, S. (2001). Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10(4), 393-413.

Notelaers, G., Einarsen, S., De Witte, H., & Vermunt, J. K. (2006). Measuring exposure to bullying at work: The validity and advantages of the latent class cluster approach. *Work and Stress*, 20(4), 289-302.



Purpora, C., Blegen, M. A., & Stotts, N. A. (2012). Horizontal Violence Among Hospital Staff Nurses Related to Oppressed Self or Oppressed Group. *Journal of Professional Nursing*, 28(5), 306-314.

Sennett, R. (1998) *La corrosión del carácter*. Ed. Anagrama, Barcelona.

Spence Laschinger, H. K., & Grau, A. L. (2012). The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(3), 282-291.

Takaki, J., Tsutsumi, A., Fujii, Y., Taniguchi, T., Hirokawa, K., Hibino, Y., . . . Ogino, K. (2010). Assessment of workplace bullying and harassment: Reliability and validity of a Japanese version of the negative acts questionnaire. *Journal of Occupational Health*, 52(1), 74-81.

Tambur, M., & Vadi, M. (2009). Bullying at Work: Research in Estonia using the Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R). *Review of International Comparative Management*, 10(4), 791-805.

Tsuno, K., Kawakami, N., Inoue, A., & Abe, K. (2010). Measuring workplace bullying: Reliability and validity of the Japanese version of the negative acts questionnaire. *Journal of Occupational Health*, 52(4), 216-226.

Wlosko, M.

(2008) *Violencia Laboral y Organización del Trabajo: Reflexiones en torno al caso del Personal de Enfermería*. Ponencia V *Jornadas Universitarias y II Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo* UBA. 25, 26 y 27 de septiembre de 2008. Publicado en Memorias del Congreso.

(2009) *La construcción de la violencia y el acoso Laboral: artefactos conceptuales y dispositivos ideológicos*. En: Wittke, T & Melogno, P. (comps): *Producción de subjetividad en la organización del trabajo*. Psicolibros, Montevideo

Wlosko, M. y Ros, C.

(2008) *Violencia Laboral y Organización del Trabajo en Personal de Enfermería*. En: *Crítica de la cultura organizacional*. Psicolibros- UNER, mayo 2008, Montevideo.

(2009) *Violencia Laboral: construcciones teóricas y niveles de análisis*. Reflexiones en torno al caso del personal de enfermería del sector público Ponencia realizada en el *XXVII Congreso ALAS, 2009*. 31 de agosto al 4 de septiembre. Facultad de Ciencias Sociales, UBA. Buenos Aires

(2012)“*Violencia Laboral en el sector salud: Abordajes conceptuales y resultados de investigación en personal de enfermería en la Argentina*”. En: *Personas Cuidando Personas: Ser Humano y Trabajo en salud*. Representación OPS/OMS Chile/Facultad De Psicología Universidad Diego Portales, Chile, 2013.

Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., & Vartia, M. (2003). *Empirical findings on bullying in the workplace*. In S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf, & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and*



CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIOS DEL TRABAJO
EL MUNDO DEL TRABAJO EN DISCUSIÓN
AVANCES Y TEMAS PENDIENTES
BUENOS AIRES 7, 8 Y 9 DE AGOSTO DE 2013

aset ASOCIACIÓN ARGENTINA
DE ESPECIALISTAS EN
ESTUDIOS DEL TRABAJO
30º ANIVERSARIO

emotional abuse in the workplace. Internacional perspectives in research and practice (pp. 103_126). London: Taylor & Francis.



¹ El presente artículo forma parte de los resultados de la investigación desarrollada en la UNLa entre mayo del 2010 y diciembre del 2012, bajo el título “Violencia laboral: un estudio de prevalencia en distintas poblaciones laborales”, dirigido por la Lic. Miriam Wlosko y co-dirigido por la Lic. Cecilia Ros.

² Tal es el caso de ILO, WHO, EU-OSHA.

³ Especial atención merece la Oficina de Asesoramiento en Violencia Laboral del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación (creada en 2007 - <http://www.trabajo.gov.ar/oavl/>). Asimismo, existen leyes sancionadas en diversas provincias del país, desde el año 2002 en adelante. Entre ellas: Ley 11948 contra el Acoso Sexual Prov. de Santa Fe; Ley 7232 contra la Violencia Laboral de Tucumán; Ley 1225 de Prevención y Sanción de la Violencia Laboral de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Ley 5349 de Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Laboral de Jujuy; Ley 13168 Contra la Violencia Laboral de la Provincia de Buenos Aires; Ley 4148 contra la Violencia Laboral de Misiones; Ley 9671 contra la Violencia Laboral de la Entre Ríos.

⁴ El N.A.Q.-RE o *Negative Acts Questionnaire Revised* creado y validado por Einarsen, S., Hoel, H.; Notelaers, G. (2009) y el Bergen Bullying Research Group, ha sido validado y utilizado en España (Saez, García y Llor, 2003; Moreno Jiménez, et al, 2007; Meseguer de Pedro, et al. 2007; González Trijueque, D. & Graña Gómez, J. 2009), Portugal (Verdasca, A.T. 2008), Inglaterra (Hoel, H., Cooper, C.L., y Faragher, B., 2001), Italia (Giorgi, G. & Majer, V., 2008), y Japón (Takaki, et al, 2010) entre otras. El NAQ es uno de los escasos instrumentos que ha examinado y publicado los estudios de validez en revistas evaluadas por pares. La escala posee validez de constructo y una fiabilidad satisfactoria. La aplicación de la prueba de significación Alpha de Crombach a las poblaciones estudiadas da cuenta de la consistencia de la escala (Supermercados 0.956, Salud-Sanatorios 0.937 y Call Centers 0.972).

⁵ La definición operacional de Acoso Psicológico del NAQ entiende al fenómeno como: "hostigar, ofender, excluir socialmente a alguien o interferir negativamente en sus tareas laborales. Para concebir una acción como acoso psicológico (o mobbing) esta debe ocurrir regularmente (semanalmente) y durante un prolongado periodo de tiempo (por lo menos seis meses). El acoso es un proceso gradual, durante el cual la persona se convierte en el objetivo de comportamientos sociales negativos de forma sistemática. Un conflicto no puede ser entendido como una situación de acoso si se trata de un único incidente aislado o si ambas partes en conflicto tienen una "fuerza similar" (Einarsen et al.2003:15)

⁶ Para el análisis del “*Cuestionario de Situaciones Conflictivas en el trabajo*” (NAQ), tuvo en cuenta a aquellos entrevistados que respondieron al menos 18 de los 22 ítems. Todos los cálculos vinculados a medidas resumen del instrumento se hicieron con este criterio. Las diferencias que se observan en los totales se deben a que los cálculos se realizaron en base a aquellos que contestaron las preguntas (se excluyeron los “vacíos” y los que no respondieron).

⁷ Se realizaron talleres con delegados de cada una de las sub-poblaciones estudiadas. Dichos talleres cumplieron dos objetivos: 1. Devolución de la información obtenida a los trabajadores; 2. Profundización de los datos a fin de comprender las características organizacionales de cada población laboral y su posible relación con las dinámicas de violencia y acoso.

⁸ La definición presentada en el instrumento es: “Se entiende por violencia laboral (VL) toda acción, omisión o comportamiento, dirigido a provocar, directa o indirectamente, daño físico, psicológico o moral a un trabajador o trabajadora, sea como amenaza o como acción ya ocurrida. La violencia laboral incluye: la violencia física, el acoso psicológico, el acoso sexual y



la discriminación, y puede provenir tanto de niveles jerárquicos superiores, de empleados del mismo rango o de rango inferior o de clientes/usuarios.”

⁹ Los criterios empleados en esta comparación, aunque clásicos y muy utilizados, no son los únicos que se han empleado para medir la frecuencia de actos negativos en el ámbito laboral. En la literatura existente fueron descritas diversas técnicas más o menos complejas, con resultados disímiles (por ejemplo, ecuaciones estructurales, análisis factorial, análisis de clústeres, y otros métodos estadísticos), siendo los aquí presentados de cálculo fácil y comparables con la mayoría de los trabajos que estudian el fenómeno.

¹⁰ Agervold (2007:166) presenta una serie de valores de prevalencia de acoso laboral obtenidos a partir de estudios que utilizaron diferentes metodologías. En la serie presentada puede verse la importante diversidad de los mismos y la gran amplitud de resultados obtenidos.

¹¹ Mediante esta comparación intentamos una aproximación heurística entre muestras estudiadas con metodologías disímiles. La misma debe, por tanto, ser considerada con los recaudos metodológicos pertinentes. No obstante, el propósito de ponderar la información obtenida en la Argentina respecto de los únicos datos sistemáticos existentes en poblaciones extensas, nos pareció un ejercicio que aporta datos valiosos para generar nuevas hipótesis de trabajo.

El cuestionario abarca cuestiones de empleo precario, los estilos de liderazgo y participación de los trabajadores, así como el contexto general del trabajo, tiempo de trabajo, organización del trabajo, los salarios, los riesgos laborales de salud, cognitivos y psicosociales factores, conciliación laboral y familiar y el acceso a la formación. Casi 44.000 trabajadores fueron entrevistados, correspondientes a 34 países de la UE-27, Noruega, Croacia, la ex República Yugoslava de Macedonia, Turquía, Albania, Montenegro y Kosovo - haciendo de esta ola la más completa hasta el momento, en términos de cobertura geográfica.

¹² Se pueden ver los indicadores en Sitio Web de EUROFOUND:
http://www.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/ewcs2010_13_05_es.htm

¹³ Consideramos que la diferencia de unidad temporal - la encuesta Europea considera a los últimos 12 meses, mientras que el NAQ considera los últimos 6 meses- no afecta de manera significativa la comparación.

¹⁴ 6,6%, valor observado en Hungría y en Grecia.