

3. Epidemiología del *mobbing*

Se estima que el *mobbing* es un importante problema social, no sólo por su **repercusión** en la **salud** de la persona afectada, sino también por los elevados **costes indirectos** que ocasiona, derivados de la disminución del rendimiento, el absentismo laboral, el aumento de la acciden-tabilidad, el aumento de las bajas laborales, etc.; e incluso desde un punto de vista **epidemiológico** por el elevadísimo número de personas que pueden estar sufriendo las consecuencias del mismo. En España, el último informe de la Fundación Europea para la Mejora de las Condi-ciones de Trabajo (2001) estimaba, probablemente de forma muy bené-vola, que alrededor de 750.000 personas estaban padeciendo *acoso psicológico* en sus trabajos. Esos datos se calcularon a partir de una estimación de prevalencia del 5%, excesivamente moderada si la com-paramos con los datos del Quinto Informe Cisneros sobre el acoso psi-cológico y moral en el trabajo, desarrollado por **Piñuel** en la Universidad de Alcalá, que hallaba que, **en España, más de 1,5 millones de per-sonas son víctimas de *hostigamiento laboral*, lo que supone más del 15% de los trabajadores en activo**. Además, uno de cada tres trabajadores manifestó haber sido víctima de *maltrato psicológico* en su vida laboral con una frecuencia semanal, y cerca del 77% de los afec-tados señaló un apoyo escaso o nulo en sus organizaciones. El núme-ro de trabajadores afectados podría ser incluso mayor, puesto que muchos de ellos **no se atreven a denunciar** estas situaciones por el temor de perder su puesto de trabajo, dado lo difícil que resulta demos-trar una situación de *acoso moral*, o porque creen que no encontrarán suficiente apoyo en sus superiores. En lo que se refiere a este último aspecto, en la encuesta US Hostil Workplace Survey 2000 (Informe sobre hostilidad en el medio laboral del año 2000) parece inidicar que esto no es del todo cierto, ya que reflejó que en un 42% de los casos los superiores jerárquicos respaldaron al acosador, y en un 40% de los sucesos les dieron un apoyo tácito. En cambio, sólo un 7% de los res-ponsables del acoso tuvieron que cambiar de puesto de trabajo. En un 36% de los casos, el superior jerárquico se volvió contra los acosados, dándose entonces el caso de una *doble victimización*.

Estudios recientes señalan que entre el 5 y el 11% de la población occi-dental trabajadora podrían ser víctimas de este tipo de violencia, habiendo cifrado Anderson en un 8%, la población europea que sufre el *acoso psicológico* en el trabajo. La encuesta de la Fundación Europea

para la Mejora de las Condiciones de Vida y Trabajo de 1996 cifraba en 12 millones de personas el número de afectados por el *acoso moral*. En este sentido, Leymann llevó a cabo un estudio con 2.428 sujetos y encontró que un 14,41% lo habían padecido. El Dictamen Económico y Social Francés (CES), adoptado en abril de 2001, concluía que el acoso moral es más frecuente en mujeres, casi el 70% de las afectadas son de sexo femenino. Es también habitual que afecte más a minorías étnicas, religiosas, políticas, o personas que sufren algún tipo de discapacidad.

En este tema, como para otras patologías, las cifras de incidencia de población que no ha recibido atención, varían mucho de unos estudios a otros, dependiendo en gran medida de los criterios definitorios empleados y la metodología del estudio. En cualquier caso, parece establecido que se trata de un problema con una frecuencia relativamente elevada en las sociedades laborales occidentales.

Un aspecto destacable es la existencia del *mobbing* en la propia organización sanitaria, lo cual evidentemente también va a condicionar la detección e intervención en este problema. En este sentido, en el ambiente **sanitario** se han comunicado riesgos muy elevados de acoso moral al darse un entorno muy **competitivo**, con estructuras piramidales muy marcadas, casi feudales, y donde con cierta facilidad pueden promocionarse los «**mediocres obedientes**», que reúnen perfiles afines a los del acosador y que pueden aflorar en situaciones en las que puedan ver peligrar su posición o «autoridad». Así, en 1999, un estudio publicado en el *British Medical Journal*, y realizado sobre 1.100 trabajadores sanitarios, concluía que el 38% tenían experiencias de uno o más tipos de *acoso moral* sufridos durante el año anterior, y que el 42% había sido testigo de *hostigamiento psicológico* a otros compañeros. Un estudio, realizado en 2003 por el Colegio Oficial de Médicos de Madrid sobre una muestra de 1.554 facultativos, revelaba que el 32% de los participantes declaraba haber sufrido algún tipo de acoso moral en su trabajo, sin encontrar diferencias significativas entre sexos.

Por otra parte, se estima que aproximadamente un 10% de los suicidios consumados es atribuido a conductas relacionadas con el *mobbing*, y trabajos recientes realizados en nuestro país por los psiquiatras García-Silva y Camps así lo manifiestan.

Según el estudio de Piñuel, los acosadores suelen ser individuos en posiciones jerárquicamente superiores con respecto a los acosados,

hasta en el 46% de los casos, aunque no es infrecuente que las agresiones se lleven a cabo por compañeros del mismo nivel, hasta en el 44% de los casos.

Algunos autores han observado que el *acoso moral* es más frecuente en:

- Trabajadores de las administraciones públicas.
- Trabajos relacionados con la educación.
- Trabajos de la salud, sobre todo en los profesionales de enfermería.
- Trabajadores de medios de transporte y comunicaciones.
- Trabajadores del comercio.
- Miembros de organizaciones sin ánimo de lucro, instituciones u organizaciones religiosas.

