

## Acoso moral en el trabajo: la violencia invisible entre los trabajadores de salud pública

Iracema Viterbo Silva  
Estela Maria Leão de Aquino  
Isabela Cardoso de Matos Pinto



# Acoso moral en el trabajo

- Práctica tan antigua como el trabajo
- Sin embargo no era considerada violencia
- El acoso moral ha sido estudiado en todo el mundo, inclusive en Brasil
- Ha recibido varias denominaciones - *mobbing*, *bullying*, *psicoterror* (Leymann, 1990)
- Sin embargo no todo acto negativo debe ser considerado como acoso moral.
- Entre las características básicas de acoso está la repetición y la regularidad con que se producen los actos negativos.

# Objetivo del estudio

- Estimar la prevalencia de acoso moral en el trabajo en una muestra de empleados estatales del área de salud, teniendo en cuenta su distribución por características individuales y laborales

# Metodologia

- Los datos fueron producidos mediante entrevista cara a cara, con la ayuda de un cuestionario que priorizó, las cuestiones sobre las características socio-demográficas.
- Para la investigación del acoso moral fue utilizado el NAQ-R *Negative Acts Questionnaire - Revised* compuesto por 22 preguntas objetivas referentes a actos negativos, con posibilidad de cinco niveles de respuestas (*nunca, de vez en cuando, mensual, semanal y diaria*)

# Metodología

- Criterios para la determinación de acoso moral:
  - Criterios Leyman (1996) entiende como acoso moral la aparición de al menos un acto negativo por semana, durante los últimos seis meses;
  - Criterio de Mikkelsen y Einarsen (2001) criterio que incluye dos actos negativos con la misma periodicidad

# Metodologia

- Utilización del Stata versión 10.0 (Stata Corp. College Station, Estados Unidos) despues de ser digitado en el Epi Data.
- Análisis univariada y estratificada, siendo calculada la prevalencia del fenómeno en cada uno de los estratos.
- Verificadas las asociaciones estimadas por la razón de prevalencia (RP) y la inferencia estadística con base en intervalos de confianza por el método Mantel Haenszel (alfa = 5%).
- Análisis multivariada por medio de regresión logística, observando las variables que presentaron  $p < 0,05$ .

# Metodologia

- Utilización del Análisis Factorial estratificada por sexo del *Negative Acts Questionnaire – Revised* - NAQ-R.
- Identificación de dos dimensiones o variables latentes: **acoso moral personal** y **acoso moral relacionado al trabajo**

# Aspectos Éticos

- Projeto submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, da Secretaria Provincial de Salud de Bahia, Parecer nº 378/2009, siendo analizado y aprobado.
- Divulgación del estudio en el órgano público: boletín electrónico interno, folletos y carteles.
- Envío de carta a cada servidor (a) informando sobre la investigación y los procedimientos que serían adoptados para producir datos.
- Uso del Término de Consentimiento



# Resultados y Discusión

- Fueron entrevistados 677 servidores consiguiéndose una tasa de respuesta de 85%, siendo mayor entre las mujeres (88,3%) de que entre los hombres (78,6%). Registro de 4,3% de negativas e 10,8% pérdidas.
- **Resultado considerado satisfactorio para un estudio realizado en el lugar de trabajo**

## Distribución de la población de acuerdo con las características individuales y laborales

Entrevistados	81% eran mujeres
Edad	mediana 48 años (IIQ: 40; 54)
Color de la piel	82,5% de negros (pretos y pardos)
Escolaridad	50,4% graduados
Tiempo de Servicio	19 años (IIQ: 5; 26)
Lugar de trabajo	42,6% hombres y 43,5% mujeres trabajan en emergencia
Tipo de actividad	50,4% hombres y 62,2% mujeres trabajaban con asistencia
Categoría profesional	31,8% das mujeres: aux. o téc. en enfermería; 31,8% de los hombres eran auxiliares o técnicos administrativos.
Unión Conjugal	67,4% dos hombres e 54,4% de las mujeres eran casados

# Prevalencia del Acoso Moral

## Mujeres

- ✓ Actos negativos  
P= 62,4 (IC95%: 58,2 - 66,5)
- ✓ Acoso moral – criterio de Leyman  
P=11,5 (IC95%: 8,9 – 14,4)
- ✓ Acoso moral – criterio de Einarsen  
P=4,0 (IC95%: 2,5 -6,0)

## Hombres

- ✓ Actos negativos  
P=58,1 (IC95%: 49,1 – 66,7)
- ✓ Acoso moral - criterio de Leyman  
P=6,2 (IC95%: 2,7 – 11,8)
- ✓ Acoso moral – criterio de Einarsen  
P=2,3 (IC95%: 0,0 – 6,6)

Razón de Prevalencia (RP) de actos negativos , de acuerdo a algunas características socio-demográficas y ocupacionales

- Edad: 25 a 49 años

**RP=1,3; IC 95%: 1,2 – 1,5**

- Escolaridad

*hasta secundaria* **RP=0,8, IC95%: 0,7 – 0,9**

- Tiempo de servicio en el Estado: 1 a 19 años

**RP=1,3; IC95%: 1,1 – 1,5**

Razón de Prevalencia (RP) de actos negativos , de acuerdo a algunas características socio-demográficas y ocupacionales

- Categoría Profesional

*Otros profesionales de salud NU*

**RP=1,3; IC95%: (RP=1,3; IC95%: 1,1 – 1,5)**

- Tipo de unidad

*Hospitales especializados*

**RP=0,8 (0,6 – 0,9)**

➤ **Razón de Prevalencia del acoso moral según el criterio de Mikkelsen e Einarsen y la edad:**

➤ *25 a 49 años:* **RP=3,1 (1,2 – 8,3)**

# Resultado da Regression logística para factores asociados a los actos negativos y al acoso moral

## Actos negativos

✓ Edad: 25 a 49 años: **OR= 2,0 (IC95%: 1,4 – 2,8)**

✓ Categoría profesional

*Otros profesionales NU*: **OR= 2,3 (IC95%: 1,4 – 3,7)**

✓ Tipo de unidad

*Hospitales especializados*: **OR=0,5 (IC95%: 0,3 – 0,9)**

*Otras unidades asistenciales*: **OR=0,4 (IC95%: 0,2 – 0,8)**

## Acoso moral (criterio de Einarsen e Mikkelsen)

✓ Edad: 25 a 49 años: **OR= 3,9 (1,4 – 10,9)**

# Razón de Prevalencia (RP) de acoso moral, según la clasificación de acoso moral *personal y relacionado al trabajo*

## **Acoso moral relacionado al trabajo:**

### **Mujeres**

✓ Edad: 25 a 49 años

**RP= 1,5 (IC95%: 1,3 – 1,8)**

✓ Categoría Profesional

*Auxiliar y técnica en enfermería*

**RP= 1,3 (IC95%: 1,1 – 1,7)**

✓ Escolaridad

*Ensino hasta el Nivel Medio*

**RP=0,7 (IC95%: 0,6 – 0,9)**

✓ Tiempo de Servicio: 1 a 19 años

**RP=1,4 (IC95%: 1,2 – 2,7)**

### **Hombres**

✓ Categoría profesional

*Otros profesionales NU*

**RP=1,9 (IC95%: 1,2 – 3,1)**

## **Acoso moral personal: (Mujeres)**

✓ Edad 25 a 49 años **RP= 1,3 (IC95%: 1,1 – 1,7)**

✓ Categoría profesional: médicas **RP=0,4 (IC95%: 0,2 – 0,7)**

Factores asociados al acoso moral en servidores estatales de salud, según las variables latentes y conforme análisis de regresión logística.

## Relacionado al trabajo

Mujeres

✓ Edad 25 a 49 años:

**OR=2,3 (IC95%: 1,6 – 3,3)**

✓ Categoría profesional

*Auxiliar y técnico en enfermería*

**OR=2,0 (1,2 – 3,4)**

Hombres

✓ Categoría profesional

*Auxiliar o técnico en enfermería*

**OR= 3,9 (IC95%: 1,2 – 12,5)**

✓ Tipo de unidad

*Hospitales especializados*

**OR=0,3 (IC95%: 0,1 -0,9)**

## Personal

Mujeres

✓ Edad 25 a 49 años:

**OR=1,7 (IC95%: 1,2 – 2,5)**

✓ Categoría profesional

*Médica:* **OR=0,3 (IC95%: 0,2 – 0,7)**

Hombres

✓ Tipo de unidad:

*Hospital especializado*

**OR= 0,3 (0,1 – 0,9)**



# Discusión

- Dependiendo del criterio considerado varias frecuencias fueron encontradas para el acoso moral en el trabajo. (Notelaers et al, 2005)
- Posibilidad de sesgo de información. El miedo y el temor a la persecución puede haber dado lugar a la negación de los actos negativos. La prevalencia debe ser considerada en un patamar mínimo.
- Acoso moral más frecuente entre las personas más jóvenes, al contrario de otros estudios (Einarsen y Skogstad, 2008). También más frecuente entre los más educados y que trabajan en el área de gestión (Quine, 2001)
- No hay manera de afirmar, en este estudio, que el acosador tiene características que difieren de las víctimas. Sin embargo, los resultados indican que la víctima es joven y probablemente tiene atributos que constituyen una amenaza para cualquier persona que acosa.
- El estudio puede contribuir a la visibilidad de acoso moral en el trabajo de salud, sin embargo es recomendable que los resultados que aquí se presentan se prueben en muestras más grandes.

# Contribuciones del estudio

- Contribuye a la visibilidad de acoso moral en el área de salud
- Señala algunas características de las personas que por lo general sufren este tipo de abusos y al mismo tiempo produce el diagnóstico de las condiciones de trabajo en la salud
- Contribuye para formulación de políticas de promoción de la salud del servidor de salud de la provincia
- Contribuye para la implantación y fortalecimiento de los programas de atención a la salud del trabajador de salud
- La implementación de estas políticas, en última instancia, puede afectar a la calidad de la atención prestada a la población.

# BIBLIOGRAFIA

- Balducci, C. Fraccaroli, F. e Schaufeli, W.B. Workplace bullying and its relation with work characteristics, personality, and post-traumatic stress symptoms: an integrated model. *Anxiety, Stress & Coping* v. 24(5): 499-513, 2011.
- Caldas, L.P. e Neves, M. Estratégias de enfrentamento em vivências de assédio moral no trabalho. In: Soboll, L.A. (Org.). *Violência psicológica e assédio moral no trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- Câmara, R A; Maciel, R H; Gonçalves, R C. Prevenção e combate ao assedio moral entre servidores públicos do estado do Ceará. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37 (126): 243-255, 2012.
- Cezar, E S e Marziale, M H P. Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da cidade de Londrina, Paraná, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22 (1): 217-221, 2006.
- Coyne, I; Chong, P S-L; Seigne, E. e Randall, P. Self and peer nominations of bullying: an analysis of incident rates, individual differences, and perceptions of the working environment. *European Journal of work and organizational psychology*, 12 (3): 209-228, 2003.
- Einarsen, S. e Skogstad, A. Bullying at work: epidemiological findings in public and private organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 5:2, 185-201, 1996.
- Einarsen, S e Skogstad, A. Bullying at work: epidemiological findings in public and private organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology* v. 5(2): 185-201, 2008
- Fajana, S. Owoyemi, O; Shandare S.; Elegbede, T e Gbajumo-Sheriff. M. Gender differences: an antecedent for workplace bullying and Harassment in Nigeria workplaces. *European Journal of Social Sciences*, v 21(3) 448-455. 2011
- Freire, P.A. Assédio moral e saúde mental do trabalhador. *Trabalho, Educação e Saúde*, 6(2): 367-380, 2008.
- Giorgi, G; Arenas, A & Leon-Perez, J. An operative measure of workplace bullying: the Negative Acts Questionnaire across Italian companies. *Industrial health*, v 49: 686-695, 2011.
- Gonçalves, R C. O Assédio moral no Ceará: naturalização dos atos injustos no trabalho. *Dissertação de Mestrado*. Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2006. 109 p.
-

# BIBLIOGRAFIA

- Heloani, J. R. M. e Barreto, M.M.S. Aspectos do Trabalho Relacionados à Saúde Mental: Assédio Moral e Violência Psicológica. In: Débora Miriam Raab Glina; Lys Esther Rocha. (Org.). Saúde Mental no Trabalho. Da Teoria a Prática. 1ªed.São Paulo: Rocca, 2010.
- Hirigoyen. M.F. Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral, 3ª. Ed, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.
- Leymann, H. Mobbing and Psychological Terror at Workplaces. *Violence and Victims*, v 5 (2): 119-126, 1990.
- Leymann, H. The content and Development Mobbing at Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2) Matthiesen, S B e Einarsen, S. Perpetrators and Targets of Bullying at Work: Role Stress and Individual Differences. *Violence and Victims*, 22 (6): 735-753, 2007.
- Mikkelsen, E. G. e Einarsen, S. Bullying in Danish worklife: prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10 (4): 393-413, 2001.
- Notelaers, G., Einarsen, S., De Witte, H., & Vermut, J. Estimating the prevalence of bullying at work: A latent class cluster approach. *Work & Stress*, 20 (4): 288-301, 2006.
- Quine, L. Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology*, v 6 (1): 73-84, 2001.
- Sales, E. C. Estudo epidemiológico sobre assédio moral no trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores do setor de serviços. Tese de Doutorado. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva, 2009, 108 f.
- Soboll, L A P. Assédio moral no Brasil: a ampliação conceitual e suas repercussões. In: Soboll, L A P. Violência psicológica e assédio moral no trabalho (org). São Paulo: casa do psicólogo, 2008, 373p.
- Stelko, M; Pinheiro, P e Soboll, L.A. Análise de denúncias de assédio moral encaminhadas ao Ministério do Trabalho e
- Xavier, A C H; Barcelos, C R V; Lopes, J P; Chamarelli, P G; Ribeiro, S S; Lacerda, L S; Palacios, M. Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v 33(117): 15-22, 2008.

Gracias!