

EL *MOBBING* COMO RIESGO PSICOSOCIAL EN EL TRABAJO

Su protección desde la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo

Marlene Molero Suárez

*¿Cómo definir el virus que, royendo su somnolencia, le ha agobiado de vigili-
as en medio de la siesta de los seres? ¿Qué gusano se apoderó de su reposo, qué agente
primitivo del reconocimiento le obligó al retraso de los actos, al refrenamiento de
los deseos? ¿Quién introdujo la primera languidez en su ferocidad?**

I. INTRODUCCIÓN

De modo general, y a la luz de diversas definiciones propuestas desde la psicología y el derecho⁽²⁾, el *mobbing* podría ser definido como aquellas conductas, actos u omisiones reiteradas y persistentes, ejercidas sobre uno o más trabajadores por parte de sus compañeros, superiores o inferiores jerárquicos, que tienen por objeto y por efecto, atentar contra su dignidad e integridad y crear un entorno intimidatorio,

(*) Abogada por la Pontificia Universidad Católica del Perú. Asociada del Estudio Rubio, Leguía, Normand & Asociados

(1) CIORAN, Emile, *Précis de décomposition*, 1949 (tr. española de Fernando Savater, *Breviario de Podredumbre*, España, Punto de Lectura, 2001, p. 70).

(2) Entre las definiciones propuestas por investigaciones psicológicas podríamos destacar las ensayadas por Heinz Leymann y Marie-France Hirigoyen, las cuales precedieron la discusión jurídica que determinó la dación en Suecia de la Ordenanza sobre Victimización en el Trabajo (AFS 1993:17) y en Francia de la Ley de Modernización Social del 17 de mayo de 2002, mediante la cual se modificó el Código de Trabajo y el Código Penal. Asimismo, en el ámbito jurídico destacan la definición y el desarrollo jurídico de la Ley Belga de Protección contra la Violencia y el Acoso Moral o Sexual en el Trabajo de 11 de junio de 2002 y la Ley 1010 de Colombia.

hostil, humillante, ofensivo o degradante, susceptible de afectar sus condiciones de trabajo o la continuidad del vínculo laboral.

Desde la perspectiva jurídica, el *mobbing* se configura como violación de los derechos fundamentales de la persona del trabajador, como incumplimiento grave del contrato de trabajo, como abuso del poder de dirección, violación del deber de buena fe e incumplimiento del deber de seguridad y salud en el trabajo.⁽³⁾ Dado el carácter pluriofensivo del *mobbing* distintas vías de acción pueden ser empleadas en nuestro ordenamiento para intentar la reparación –sea mediante la tutela restitutoria o la resarcitoria– del acoso. En esta ponencia se analiza el desarrollo de la protección a través de la normativa sobre riesgos laborales.

II. EL MOBBING (ACOSO PSICOLÓGICO)⁽⁴⁾

El término *mobbing* debe su actual divulgación en el mundo laboral a Heinz Leymann, psicólogo que importó el término que fuera utilizado por el etólogo Konrad Lorenz⁽⁵⁾ para hacer referencia a los ataques realizados por un grupo de pequeños animales hacia un solo animal de mayor tamaño, y que fuera posteriormente recogido por el médico sueco Peter Paul Heinemann,⁽⁶⁾ quien utilizó el mismo término para hacer referencia al comportamiento destructivo, carente de violencia física, de pequeños grupos de niños dirigidos contra otro u otros.⁽⁷⁾

El *mobbing* es considerado como un proceso escalonado que cambia su carácter durante el transcurso de su desarrollo⁽⁸⁾. Así, comienza usualmente como un conflicto, para luego escalar a un nivel de acoso sistemático susceptible de generar el total aislamiento de la persona afectada y su consecuente salida o expulsión de la vida laboral.

(3) El análisis de cada una de estas configuraciones se puede revisar en: BLANCAS BUSTAMANTE, Carlos, *El acoso moral en la relación de trabajo*, Lima, Palestra Editores, 2007, p. 175.

(4) Este apartado ha sido trabajado en base al artículo “Dignidad, integridad, libre desarrollo y bienestar: hacia la protección del acoso psicológico (mobbing) en las sentencias del Tribunal Constitucional”, publicado en *Palestra del Tribunal Constitucional*, mayo 2008, pp. 131-143.

(5) Lamentablemente gran parte de la obra del autor se encuentra disponible tan solo en sueco o alemán. No obstante, de gran relevancia sobre la materia y disponible en inglés se puede consultar LORENZ, Honrad, *On Agression*, Traducido de la versión alemana de 1965 por Marjorie Latzke, Methuen, London, 1966, p. 273.

(6) Entre sus investigaciones destaca: *Mobbing: gruppvald bland varn och vuxna* (Traducción de la tesis: *Mobbing: acoso grupal de niños y adultos*), Estocolmo, Natur och Kultur, 1972, p. 174.

(7) Esta problemática ha logrado captar la atención de los medios de comunicación. Una lista de películas y documentales se puede encontrar en: <www.imdb.com>.

(8) En un estudio realizado en Noruega, se encontró una relación directamente proporcional entre la duración de la agresión y la frecuencia de la misma. Así, de las víctimas que reportaron agresiones semanales, 43% habían estado expuestas a estas prácticas por más de dos años, mientras que solo el 13% de las que reportó un par de agresiones en los últimos seis meses había sido acosada por el mismo periodo. Este resultado corrobora la afirmación que el *mobbing* toma la forma de un proceso escalonado. En: EINARSEN, Stale y Anders Skogstad, “Bullying at Work: Epidemiological Findings in Public and Private Organizations”. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol. 5 (2), 1996, p. 197.

Cuatro son los principales elementos constitutivos del acoso psicológico: (i) las conductas; (ii) la frecuencia; (iii) la duración; y, (iv) el efecto. El sujeto agresor puede ser tanto el empleador o sus representantes, como los propios compañeros de trabajo, y hasta el personal jerárquicamente subordinado. Trataremos muy brevemente cada uno de estos elementos.

1. Las conductas

Siguiendo a Ruiz Castillo, las conductas utilizadas para acosar, hostigar, molestar y, en general, aquellas que son pasibles de dar lugar a un proceso de *mobbing* pueden adoptar múltiples y diferentes formas, por lo que sería apropiado cuidar de no excluir comportamiento alguno, por más neutro y legítimo que este parezca, y afirmar la inexistencia de una homogeneidad en la configuración de la conducta.⁽⁹⁾

En cualquier caso, sea que se opte por categorizar los distintos comportamientos, establecer presunciones legales para cada clasificación o negar la importancia de tales procedimientos para efectos legales, lo relevante debe ser reconocer la característica común a todas las conductas, enumeradas y no enumeradas, que a través de ellas se puede originar una degradación de las condiciones de trabajo y vida del que las sufre. Considerando asimismo la sutileza de algunas de las manifestaciones del acoso psicológico, este enfoque demanda una nueva forma de ver las cosas. Así, es relevante considerar que no solo hacen daño los insultos directos o las agresiones físicas, sino también las insinuaciones, comentarios y actos orientados a obviar la presencia de determinadas personas.

2. Frecuencia y Duración

Dada la disparidad de conductas que podrían integrar una tipología del *mobbing*, resulta esencial determinar qué convierte estos comportamientos en jurídicamente relevantes.

La frecuencia y duración de la conducta son dos elementos del *mobbing* que inciden en la diferenciación de este con otras situaciones de violencia en el trabajo, constituyéndose así en los elementos centrales del concepto. Según explica Leymann, “la distinción entre **conflicto** y **mobbing** no se centra en **qué** se hace o **cómo** se hace, sino en la **frecuencia** y **duración** de lo que se hace”⁽¹⁰⁾. Los actos hostiles individualmente considerados son así inocentes, pero en un ataque sistemático dañan por su

(9) El desarrollo de esta afirmación puede consultarse en: RUIZ CASTILLO, María del Pilar. “La vertiente jurídica del acoso moral en el trabajo: una aproximación al panorama actual”, *Revista Relaciones Laborales*, Tomo I, 2004, p. 486. De similar opinión es la sentencia del Juzgado de lo Social N° de Girona del 17 de setiembre de 2002, Resolución 374/2002, en la que expresamente se reconoció que los comportamientos mediante los que se acosa pueden ser variados.

(10) LEYMANN, Heinz “Mobbing and psychological terror at workplaces”, *Violence and Victims Review*, vol. 5, N° 2, 1990(a): 119-126.

repetición;⁽¹¹⁾ así, lo que destruye es la sistematicidad, la repetición de las vejaciones y de las humillaciones⁽¹²⁾.

Si retomamos la necesidad de adoptar un nuevo enfoque de cara a las recientes manifestaciones de la violencia, entonces, como señala Blancas, “(...) al momento de apreciar una queja o demanda sobre acoso moral será indispensable, para la autoridad encargada de resolverla, apreciar el panorama completo y no acciones aisladas pues si se detiene a mirar el árbol perderá de vista el bosque y le será imposible descubrir la existencia del acoso moral”⁽¹³⁾. Así, continúa el autor, no se trata “(...) de analizar separadamente una sucesión de actos hostiles sino de apreciar en qué medida el encadenamiento de estos llega a configurar una conducta que, gracias a su reiteración y sistematicidad, se traduce en una situación de violencia o acoso al trabajador”.⁽¹⁴⁾

3. Objeto y Efecto

Existe cierto nivel de discusión en cuanto a la presencia conjunta de estos elementos en un proceso de *mobbing*. Así, señalan algunos que la intencionalidad es un elemento que debe quedar ajeno a la respuesta jurídica y que el elemento configurador del *mobbing* se debe definir en función de sus efectos sobre la víctima y no según la intencionalidad del acosador.⁽¹⁵⁾ No obstante, como expone Visconi, los actos de acoso psicológico son ilegítimos por la intencionalidad ofensiva de la conducta ya que el *atti perturbanti* puede ser lícito o jurídicamente neutro.⁽¹⁶⁾

Son dos los enfoques para este análisis. Mientras un enfoque subjetivo llevaría a analizar la intencionalidad (objeto) del acosador, una aproximación objetiva estaría enfocada en determinar si el comportamiento causó (efecto) un daño en la víctima o si este es idóneo para causarlo. El recurso a la sistematicidad de la conducta (y aquí se manifiestan nuevamente como elementos centrales del concepto la frecuencia y la duración de la conducta) podría conciliar ambos enfoques.

III. LOS EFECTOS EN LA SALUD Y BIENESTAR DEL TRABAJADOR

Las consecuencias de un proceso de acoso psicológico pueden verse reflejadas tanto en el individuo como en las organizaciones y la sociedad en general.

(11) De semejante opinión son: NAMIE, Gary y Ruth Nadie, “Workplace Bullying: How to Address America’s Silent Epidemic”, *Employee Rights and Employment Policy Journal*, vol. 8, 2004, p. 324.

(12) HIRIGOYEN, Marie-France, *Le harcèlement moral. La violence perverse au quotidien*, 1998 (tr. española de Enrique Folch González, *El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana*, Buenos Aires, Paidós, 2005, p. 179). Asimismo, recalca la autora que esta situación es la de una agresión a perpetuidad, cada nueva ofensa es un eco de las precedentes e impide olvidar. En: *Ibidem*, p. 103.

(13) En: BLANCAS BUSTAMANTE, Carlos. *El acoso moral en la relación de trabajo*, Palestra Editores, Lima, 2007, p. 25.

(14) *Ibidem*

(15) Sostienen esta posición ESCUDERO MORATALLA, José Francisco y Gloria Poyatos i Matas, *Mobbing: Análisis multidisciplinar y estrategia legal*, Bosch, Barcelona, 2004, pp. 348.

(16) Sostiene esta posición VISCONI, Antonio, “Il mobbing: alcune questioni su fattispecie ed effetti”, *Revista Lavoro e Diritto*, Tomo XVI, N° 1, Invierno, 2002, pp. 45-65.

Asimismo, en lo que se refiere al individuo, estas pueden hacer referencia a la salud y bienestar del trabajador, las vinculadas al trabajo, las económicas, como es la pérdida de ingresos y los gastos asociados a la recuperación de la salud. Al estar enfocada esta ponencia en el *mobbing* como riesgo psicosocial en el trabajo, únicamente se hará referencia a las afectaciones individuales, tanto en el plano físico como el psicológico.

1. Afectaciones a la salud y bienestar del trabajador

En el plano personal tanto el aspecto físico como el psicológico puede verse seriamente afectados como consecuencia de una exposición reiterada a prácticas hostiles.⁽¹⁷⁾ El olvido y pérdida de memoria, las dificultades para concentrarse, el decaimiento y la depresión, la apatía y falta de iniciativa, la irritabilidad, la inquietud, nerviosismo y agitación, la agresividad y los ataques de ira, los sentimientos de inseguridad y la hipersensibilidad a los retrasos, las pesadillas y los sueños vívidos, los dolores de estómago y abdominales, las diarreas y el colon irritable, los vómitos, las náuseas, la falta de apetito, la sensación de nudo en la garganta, el llanto y el aislamiento, los dolores en el pecho, la sudoración, la sequedad en la boca, las palpitaciones, los sofocos, la sensación de falta de aire, la hipertensión y la hipotensión neuralmente inducida, los dolores de espalda dorsales y lumbares, los dolores cervicales y musculares, la dificultad para conciliar el sueño, el sueño interrumpido y el despertar temprano, la fatiga crónica, la flojedad en las piernas, la debilidad, los desmayos y los temblores son algunas de las consecuencias que pueden afectar la salud de los sometidos a este tipo de prácticas.⁽¹⁸⁾

De igual manera, las prácticas de *mobbing* pueden generar afectaciones psicológicas de mayor gravedad como lo es la ansiedad, la depresión –que a su vez genera un círculo vicioso al hacer a la persona afectada más susceptible de percibir el comportamiento de otras personas como hostil⁽¹⁹⁾– el burnout⁽²⁰⁾ y el síndrome de

(17) En esta línea, un estudio realizado a nivel nacional en Irlanda indicó que el 40% de las víctimas reportó que el *mobbing* había afectado su salud física y el 43% su salud mental. Consecuentemente, 26% y 92%, respectivamente, buscaron ayuda médica o tratamiento psiquiátrico. Uno de cada cinco reportó tomar medicamentos como consecuencia de la experiencia. Los resultados de esta investigación fueron publicados en: O'MOORE, Mona, *Bullying at Work in Ireland: A National Study*, Dublin, Anti Bullying Centre, 2000; la referencia a los mismos también se encuentra en: DI MARTINO, Vittorio; Helge Hoel; y, Cary L. Cooper, European Foundation for the improvement of Living and Working Conditions, *Preventing violence and harassment in the workplace*, Luxemburg, Office for Official Publications of the European Communities, 2003, p. 61.

(18) Estos efectos fueron reportados gracias a un estudio médico realizado sobre trescientas cincuenta víctimas. Estudio referido en: PIÑUEL, Iñaki. *Mobbing. Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*. Santillana, Madrid, 2003, pp. 116-118.

(19) KIVIMÄKI *et al* reportó una relación directamente proporcional entre el *mobbing* y la incidencia de depresión, lo que permite sugerir que los ataques sistemáticos y prolongados pueden ocasionar cambios en el comportamiento del agredido, cambios que pueden implicar percepciones obsesivas del comportamiento de quienes lo rodean. En: KIVIMÄKI, Mika; Marianna Virtanen; Maarit Vartia; Marko Elovainio; Jussi Batear; y, Liisa Keltikangas-Järvinen, "Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression", *Occupational & Environmental Medicine*, vol. 60, 2003, pp. 781-782.

(20) El burnout, síndrome de estar quemado o síndrome de angustia profesional, es una situación que afecta la salud emocional y que se caracteriza por tres desajustes principales: (i) la persona se siente emocionalmente

estrés post-traumático. Asimismo, ya han sido reportadas serias alteraciones en el aspecto físico como las enfermedades cardiovasculares,⁽²¹⁾ la diabetes y el cáncer⁽²²⁾.

No se trata entonces de una simple alarma o presunción acerca de las múltiples consecuencias o posibles impactos que en los trabajadores afectados podrían generar las sensaciones de humillación o vergüenza a las que muchos de estos son expuestos como consecuencia de actos y/o actitudes hostiles,⁽²³⁾ sino de correlaciones que vienen siendo materia de estudio a nivel internacional y en distintas áreas, en las cuales los primeros resultados muestran ya un claro incremento en el riesgo de sufrir afectaciones en la salud.

Sobre el particular, cobran importancia las palabras de Forrester, quien en *El horror económico* señaló que “nada debilita ni paraliza tanto como la vergüenza”, [ya que esta] “altera al individuo hasta la raíz, agota las energías, admite cualquier despojo, convierte a quienes la sufren en presa de otros”⁽²⁴⁾. Esta idea la complementa Fisk al referirse a la humillación,⁽²⁵⁾ emoción que usualmente implica la exposición personal ante un tercero por requerir al menos tres personas para que se configure –el que humilla, el humillado y el o los testigos–, y que es capaz de calar tan hondo en el trabajador, persona ya adulta, como en la de un niño o adolescente⁽²⁶⁾.

desgastada por el trabajo; (ii) la persona desarrolla una tendencia a tratar a los demás como objetos impersonales y no como humanos; y, (iii) la persona experimenta un bajo sentimiento de realización personal. Sobre el particular puede consultarse: DÍAZ VILLENNA, Noemí; Teresa Mendo Zelada; y, César Vásquez Olcese, “El Síndrome de Burnout en enfermeras de los servicios hospitalarios de la provincia de Trujillo”, *Revista de Psicología de la Universidad César Vallejo*, vol. 5, Trujillo, 2003, pp. 7-19.

- (21) Un estudio de 5432 empleados de hospitales realizado en dos años para evaluar el nexo entre el *mobbing* y problemas de la salud, demostró que la exposición a este tipo de prácticas estaba asociada con el incremento en el riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares. Los resultados de este estudio se encuentran en: KIVIMÄKI *et al* (...). Ob. cit., pp. 779-783.
- (22) Una lista detallada de otras posibles enfermedades se encuentra en: PIÑUEL (...) Ob. cit., (2003), pp. 122-123. Entre estas se destacan especialmente los problemas menstruales, los problemas de la piel, la aparición o incremento de alergias o asma, la alopecia psicógena (calvicie de origen psicológico) y el derrame cerebral.
- (23) José María Peiró, en su estudio sobre los desencadenantes del estrés laboral, señaló la importancia que se le debe a dar a la calidad de las relaciones (en las cuales los actos hostiles son un factor negativo) a la hora de determinar su potencial estresor. Así, destacó que unas buenas relaciones entre los miembros del grupo de trabajo son un factor central de la salud personal y organizacional, mientras que, unas relaciones desconfiadas, poco cooperativas y predominantemente destructivas pueden producir elevados niveles de tensión y estrés entre los miembros de un grupo u organización. En: *Desencadenantes del estrés laboral*, Madrid, Ediciones Pirámide, 1999, pp. 50 – 61.
- (24) En: FORRESTER, Viviane, *L'Horreur économique*, 1996 (tr. Española de Daniel Zadunaisky, *El horror económico*, México, D.F., Fondo de Cultura Económica, 2000, p. 14-15.
- (25) Al respecto ver: FISK, Catherine L, “Humiliation at Work”, *William and Mary Journal of Women and the Law*, Fall 2001, pp.73-88.
- (26) Sobre el particular es ilustrativa la película *Bang Bang you are dead!*. (guión de William Mastrosimone y dirigida por Guy Ferland en el año 2002). Vincula la violencia en escuelas con el bullying (denominación que suele darse a la violencia psicológica en dicho campo). La película ha ganado premios del Daytime Emma Awards, Nantucket Film Festival y Peabody Awards y ha sido reconocida por su contribución al tratar este tipo de problemas. Puede encontrarse mayor información en: <www.imdb.com> y en la página oficial de la obra de teatro en la cual esta película se basa: <www.bangbangyouredead.com>

2. Información estadística de algunas posibles afectaciones. El barómetro Cisneros y otros estudios

El barómetro Cisneros, estudio realizado por la Universidad Alcalá de Henares y dirigida por el profesor Iñaki Piñuel sobre violencia en el entorno laboral, encontró que más de un 7% de la población activa encuestada declaraba padecer algún tipo de problema psicológico que atribuyen al acoso psicológico laboral, que un 63% indica sufrir dolores de espalda, 54% irritación fácil, 48% dolores de cabeza, depresión y dolores cervicales,⁽²⁷⁾ 47% perturbaciones en la conciliación del sueño, 44% sueño interrumpido, 43% deficiencias de concentración, 32% problemas de memoria, 35% inseguridad y 25% fatiga crónica.⁽²⁸⁾

En la misma línea, un estudio noruego realizado en 1991 reportó que el 21.6% de los 2095 trabajadores incluidos en la muestra sentía una reducción general en su bienestar personal por el *mobbing*, los mismos que indicaron verse mayoritariamente afectados por cuadros de depresión seguidos de otras dolencias físicas y psicológicas.⁽²⁹⁾ Asimismo, en dos investigaciones finesas realizadas en 1992 y 1994 y en otra efectuada entre 1993 y 1994 en Austria y Alemania, se concluyó que los trabajadores acosados psicológicamente experimentaban una incidencia significativamente mayor de síntomas psicósomáticos y depresivos así como un grado significativamente mayor de ansiedad, agresión y síntomas de estrés post – traumático,⁽³⁰⁾ lo que se correlaciona con el 54% de afectados que debieron recibir tratamiento médico según información de un estudio realizado exclusivamente sobre las víctimas del *mobbing*.⁽³¹⁾

En el Perú, si bien no se tiene noticia de investigaciones que vinculen situaciones de acoso psicológico con cuadros de depresión, es importante destacar que,

(27) Uno de los tipos de dolores de cabeza más frecuentes es la migraña, enfermedad neurológica que en España genera unas pérdidas anuales por absentismo laboral y gasto en tratamientos superiores a los mil millones de euros y que ha sido considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una de las más discapacitantes junto a la tetraplejia y la demencia. *La migraña* –ha señalado Antonio Gil, director general de la Fundación Española de Enfermedades Neurológicas (FEEN)- *impide a la persona hacer una vida laboral y social normal*". En: "La migraña supone un coste anual de más de mil millones", *Yahoo noticias* (edición electrónica) 10.07.2006.

(28) BLANCO BAREA, Cruz. "Más de millón y medio de españoles son víctimas de acoso moral en el trabajo". *El País* (España) 4.6.2001, Sección Sociedad.

(29) En: EINARSEN, Stale y B.I. Raknes, "*Mobbing i arbeidslivet*. En undersøkelse av forekomst og helsemessige konsekvenser av *mobbing* på norske arbeidsplasser", *Forskningsenter for Arbeidsmiljø, Helse og Sikkerhet (FAHS)*, 1991.

(30) En: PAPAIOANNOU, S., y L. Sjöblom, *Arbetsplatstrakassering i kvindominerad vardmiljo*. Abo: Abo Akademi, humanistiska fakulteten, psykologiska institutionen, 1992. (Acoso en un ambiente laboral femenino); BJÖRKVIST, K., ""Trakassering förekommer bland anställda vid AA". *Meddelanden Fran Abo Akademi*, Vol. 9, pp. 14-17; y, NIEDL, Klaus, "*Mobbing and Well-being: Economic and Personnel Development Implications*", *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol. 5, N° 2, 1996: 239-249.

(31) En: ZAPF, Dieter; Carmen Knorz; y, Matthias Kulla, "On the Relationship between *Mobbing* Factors, and Job Content, Social Work Environment, and Health Outcomes", *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol. 5, N° 2, 1996: 215-237.

según un estudio del Instituto Nacional de Salud Mental, la prevalencia de la depresión en Lima es de 18.2% y que el mercado local de antidepresivos creció 10%, 12% y 6.5% en el 2002, 2003 y 2004, respectivamente, y que hasta mayo de 2005 el crecimiento fue del 16.8%.⁽³²⁾ Estos datos, aunque no puedan ser utilizados para hacer las relaciones que las investigaciones referidas han llegado a establecer, sí podrían ser indicios de su existencia y podrían ser punto de partida para estudios que profundicen sobre el origen de ese mayor consumo.

3. Síndrome de Estrés Post - Traumático y Síndrome de Ansiedad Generalizada

Leymann y Gustafsson investigaron de forma exclusiva la correlación del *mobbing* con el Síndrome de Estrés Post – Traumático llegando a la alarmante conclusión que este desorden mental amenaza a la mayoría de víctimas del *mobbing*, siendo la incidencia de aquel incluso mayor a la encontrada en un estudio noruego de mujeres víctimas de violación.⁽³³⁾

Según la hipótesis planteada en esta investigación, la mayor gravedad de este desorden guardaría relación con el tiempo prolongado que los procesos de acoso implican,⁽³⁴⁾ con lo que nuevamente el foco de la atención se dirige a la sistematicidad (frecuencia y duración) de la conducta.⁽³⁵⁾ Así, este estudio reportó que por lo menos el 30% de los pacientes examinados tenían diariamente dificultad en dormir, no estaban descansados en la mañana y se sentían mental y físicamente cansados durante el día; y, el 33% presentaba una depresión moderada mientras que el 39% requería tratamiento médico. No obstante, lo más alarmante es que de estos 64 pacientes, 59 fueron diagnosticados con el Síndrome de Estrés Post – Traumático y la mayoría de ellos tenía mayores síntomas que los requeridos para realizar el diagnóstico, denotando así la complejidad y gravedad del cuadro que presentaban.

(32) Estos datos han sido extraídos de una nota publicada en: NIEZEN, Cecilia, “Mercado de antidepresivos crece año a año en el Perú”, *El Comercio* (Perú), 31.07.2005, Sección Economía, B1.

(33) Para la realización de este estudio se trabajó con 64 pacientes del Sweden’s RehabCenter., Inc. De estos 64 pacientes 20 (31%) eran hombres y 44 (69%) mujeres. Asimismo, la mayor parte de los pacientes tenían entre 41 y 50 años (53% o 34 individuos), 23% o 15 individuos tenían entre 51 y 60 años, 13% o 8 individuos estaban entre los 31 y 40 años, 5% o 3 individuos eran mayores de 61 años o menores de 30. finalmente, 14 individuos (22%) ocupaban puestos gerenciales. En: LEYMANN, Heinz y Annelie Gustafsson, “*Mobbing at Work and the Development of Post Traumatic Stress Disorders*”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol. 5 (2), 1996 (b): 251-275.

(34) En una comparación con casos de mujeres violadas estos autores señalan: “nuestros pacientes, como las mujeres violadas, se encuentran ante una continua amenaza. Mientras el violador esté suelto, la mujer puede ser atacada nuevamente. Mientras el acosado no reciba apoyo efectivo, él o ella puede ser destrozado en cualquier momento”. En : LEYMANN *et al* (...), Ob. cit., (1996b), p. 273.

(35) Al respecto, se puede ver la opinión coincidente de Groeblinghoff y Becker para quienes la intensidad del Síndrome de Estrés Post-Traumático causado por el *mobbing* es incomparablemente mayor que aquel causado por un solo evento estremeceador como puede ser el presenciar un fatal accidente de tráfico. En: GROEBLINGHOFF, Dieter y Michael Becker, “A Case Study of *Mobbing* and the Clinical Treatment of *Mobbing* Victims”, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol. 5 (2), 1997, pp. 277-294.

Cuadro 1

Cuadro para el diagnóstico del Síndrome de Estrés Post – Traumático de acuerdo al manual para el diagnóstico de desórdenes mentales (DSM – IV) publicado por la Asociación de Americana de Psiquiatría.

- A. La persona ha sido expuesta a un evento traumático en el cual los dos elementos siguientes estaban presentes:
- (1) La persona experimentó, fue testigo o fue confrontada con un evento o eventos que implicaron una amenaza de muerte o herida grave, o una amenaza a la integridad física propia o de otros;
 - (2) La respuesta de la persona implicó miedo intenso, sensación de abandono u horror.
- B. El evento traumático es persistentemente re-experimentado en una (o más) de las siguientes formas:
- (1) Imágenes recurrentes, insistentes y dolorosas del evento
 - (2) Pesadillas recurrentes del evento
 - (3) La persona puede actuar o tener la misma sensación como si el evento traumático se estuviera repitiendo (esto incluye la sensación de estar experimentando nuevamente el evento traumático, ilusiones, alucinaciones, flashbacks)
 - (4) Incomodidad psicológica intensa ante la presencia de eventos que simbolizan o son similares a algunas aspectos del evento traumático.
- C. La persona evita constantemente cualquier estímulo que pueda ser asociado con el trauma o muestra una reacción innecesaria o exagerada en al menos tres de las siguientes formas:
- (1) Esfuerzos para evitar pensamientos o sensaciones asociadas con el trauma
 - (2) Esfuerzos para evitar actividades o situaciones que implican recuerdos del trauma
 - (3) Inhabilidad para recordar algunos aspectos importantes del trauma (amnesia psicogénica)
 - (4) Considerables reducción del interés en actividades importantes
 - (5) Sensación de falta de interés o expulsión por parte de otros
 - (6) Sensación limitada de afecto (por ejemplo, inhabilidad para tener sentimientos de amor)
 - (7) Sensación de no tener futuro (por ejemplo, no se espera tener una carrera, casarse, tener hijos o vivir una vida larga)
- D. Signos permanentes de hipersensibilidad que se manifiestan en al menos dos de las siguientes formas:
- (1) Dificultad para dormir o estar despierto
 - (2) Irritabilidad o sensaciones de furia
 - (3) Dificultad de concentración
 - (4) Hipervigilancia
 - (5) Reacción exagerada a estímulos externos inesperados
 - (6) Reacciones fisiológicas en presencia de eventos que simbolizan o son similares a algunos aspectos del evento traumático
- E. Los disturbios deben estar presentes al menos durante un mes.

Desórdenes como el descrito, o el desorden de ansiedad generalizada que suele desarrollarse tras uno o dos años de exposición reiterada al evento traumático (como parece ser usual en los casos de *mobbing*), pueden generar un cambio permanente en la personalidad de la víctima con marcados elementos obsesivos o depresivos,⁽³⁶⁾ de ahí que, usualmente, cuando el desorden se presenta por más de tres meses, no sea posible evaluar la personalidad original de la víctima y, lo que en consecuencia se diagnostica, es la destrucción de la personalidad y la identidad⁽³⁷⁾.

Cuadro 2

Cuadro para el diagnóstico del Desorden de Ansiedad Generalizada de acuerdo al manual para el diagnóstico de enfermedades mentales (DSM - IV) publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría

- A. Ansiedad y preocupación excesiva que se presenta en la mayoría de días en un periodo de al menos seis meses relacionadas con ciertos eventos o actividades tales como el rendimiento en el trabajo o la escuela.
- B. La persona encuentra dificultad para controlar la preocupación
- C. La ansiedad y la preocupación están asociadas con tres (o más) de los siguientes seis síntomas (con algunos de los síntomas presentes durante la mayor parte del tiempo durante los últimos seis meses):
 - b.
 - (1) Sensación de falta de descanso o de estar al límite
 - (2) Fatigarse fácilmente
 - (3) Dificultad para concentrarse o se tiene la mente en blanco

(36) De acuerdo al estudio de Leymann y Gustafsson los elementos obsesivos suelen consistir en una actitud hostil y suspicaz hacia lo que rodea a la víctima, una sensación crónica de que uno se encuentra en peligro constante, una preocupación compulsiva sobre el destino propio que sobrepasa los límites de la tolerancia y que conduce al aislamiento e hipersensibilidad a las injusticias y una identificación constante con el sufrimiento de otros de forma patológica y compulsiva. Por su parte, los elementos depresivos se suelen manifestar en una sensación de vacío y desasosiego, inhabilidad crónica para experimentar alegría de eventos comunes del día a día y un riesgo constante en el abuso de psicofármacos. En: LEYMANN et al (...) Ob. cit., (1996b), pp. 251-275.

(37) Adicionalmente, de esta conclusión los autores sugieren que, al no poder ser investigada la personalidad originaria de la víctima, no es factible concluir ni asumir que algunos tipos de personalidad son los más pasibles de ser afectados con un proceso de *mobbing*. En: GROEBLINGHOFF, Dieter y Michael Becker, "A Case Study of *Mobbing* and the Clinical Treatment of *Mobbing* Victims", *European Journal of Work and Organizational Psychology*, vol. 5 (2), 1997: 284-285. Esta conclusión coincide con la de Richman, Flaherty y Rospenda quienes, para analizar la relación entre el consumo de alcohol y las relaciones de trabajo abusivas, examinaron el alcance de los rasgos narcisistas en las personalidades de los participantes en la investigación. Los investigadores llegaron a la conclusión que los rasgos narcisistas no predecían el reporte de conductas hostiles y que, en todo caso, las conductas reportadas que pudieran tener esta relación no eran las que explicaban el consumo de alcohol. En: RICHMAN, Judith; Joseph Flaherty; y, Kathleen Rospenda, "Perceived workplace harassment experiences and problem drinking among physicians: broadening the stress/alienation paradigm", *Addiction*, vol. 91(3), 1996: 391-403. Esta conclusión es importante en el ámbito del derecho toda vez ayuda a disminuir prejuicios sobre la predisposición en las víctimas como mecanismo para deslindar responsabilidades o evitar su reconocimiento legal.

(4) Irritabilidad

(5) Tensión muscular

(6) Disturbios de sueño (dificultad para conciliar el sueño o para mantenerse despierto, sueño no reparador)

D. El foco de la ansiedad y de la preocupación no se debe al temor de tener un ataque de pánico (como en el desorden de pánico), ser avergonzado en público (como en una fobia social), ser contaminado (como en un desorden obsesivo-compulsivo), estar lejos de casa o familiares cercanos (como en un desorden de separación ansiosa), aumentar de peso (como en la anorexia nerviosa), tener múltiples quejas físicas (como en un desorden de somatización), o tener una enfermedad seria (como en la hipocondriasis), y la ansiedad y preocupación no se dan exclusivamente durante el Desorden de Estrés Post-Traumático.

E. La ansiedad, preocupación, o síntomas físicos ocasionan, clínicamente consideradas, notables disturbios e incapacidades en importantes áreas del desenvolvimiento de una persona tales como la social y la ocupacional.

F. El disturbo no se debe a los efectos fisiológicos directos de alguna sustancia (como abuso de drogas o de medicación) o a una condición médica (como el hipertiroidismo) y no ocurre exclusivamente durante un desorden de ánimo, desorden sicótico, o el desarrollo de un desorden perverso.

En este punto una pregunta se torna inevitable: ¿cuál es el tratamiento –y de ahí el costo– que estas personas deben afrontar? De acuerdo a la opinión coincidente de Leymann, Groeblichhoff y Becker, lo ideal es seguir una terapia médica individual combinada con múltiples periodos de ausencia por enfermedad y la prescripción de ciertos psicofármacos. Si la presión psicológica aumenta, el tratamiento clínico-psiquiátrico⁽³⁸⁾ es casi inevitable y aquí surge el riesgo de diagnósticos equivocados que aúnan en la estigmatización y exclusión social de la víctima, lo que a su vez exacerba los impulsos suicidas que durante esta etapa suelen presentarse.⁽³⁹⁾

IV. LOS RIESGOS PSICOSOCIALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA NORMATIVIDAD SOBRE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Los mecanismos de protección de riesgos laborales –sean estos específicos o generales- pueden estar orientados a evitar la ocurrencia del fenómeno, a reparar el daño producido y a sancionar al agresor y al responsable de evitar tal agresión en caso no se trate de la misma persona. En el primer caso se trata de mecanismos de protección ex-ante, mientras que los dos últimos hacen referencia a mecanismos de protección ex-post.

(38) En Suecia el *Swedish RehabCenter Inc. Violen.* cuenta con un programa especial para el tratamiento de las víctimas del *mobbing*. Una clínica similar operó en Alemania desde 1992 hasta 1994, tratando en este periodo a un promedio de 100 personas.

(39) Al respecto ver: LEYMANN *et al* (...), Ob. cit., (1996b), pp. 271-273; y, GROEBLINGHOFF *et al* (...), Ob. cit., 289-290.

En el caso del *mobbing*, la prevención, en cuanto mecanismo orientado a evitar la aparición o el mayor desarrollo del fenómeno, reduciría la necesidad de las víctimas de recurrir a mecanismos de protección ex-post, los cuales, si bien importantes, han probado no tener el impacto deseado en la reducción de los daños o en la eliminación de la agresión una vez se está frente a una situación en curso.⁽⁴⁰⁾ Así, una política para el *mobbing* debe preferir una aproximación preventiva al fenómeno que no deje de considerar medios de reparación y sanción adecuados a la problemática específica que plantea el acoso psicológico en el trabajo. La aproximación desde la normatividad de la seguridad y salud en el trabajo nos permite abordarla de esta manera.

1. Marco General

La Constitución resalta el valor de la dignidad en el ámbito laboral peruano al establecer en el artículo 23 que “ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad de trabajador”, y con ello impone un marco de análisis para abordar toda controversia surgida en las relaciones jurídicas entre empleador y trabajador⁽⁴¹⁾.

Tal como reconoce el Tribunal Constitucional, el trabajo se identifica inseparablemente con la persona misma y, como consecuencia de ello, implica la acción del hombre con todas sus facultades morales, intelectuales y físicas.⁽⁴²⁾ Así pues, es en este sentido integral que el trabajo, como base de bienestar social y medio de realización de la persona, debe ser entendido y protegido.

En este marco de protección el derecho a la salud adquiere especial relevancia. Al respecto, el artículo 7 de la Constitución reconoce que “todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como

(40) Asimismo, se han reportado consecuencias negativas adicionales para las víctimas en los casos en que los mecanismos para hacer frente a esta situación fracasen. Así por ejemplo, el estudio de RICHMAN *et al* que relacionó el acoso laboral, las estrategias para hacerle frente y el consumo de alcohol, reveló que el mayor porcentaje de situaciones en las cuales la persona bebió hasta la intoxicación fueron aquellas en las que el acoso había continuado a pesar de los mecanismos empleados por la víctima para detenerlo. En: RICHMAN, Judith, Kathleen Rospenda; Joseph Flaherty; y, Sally Freels, “Workplace harassment, active coping, and alcohol related outcomes”, *Journal of Substance Abuse*, vol. 13, 2001, pp. 347-366.

(41) Sobre el particular, el Tribunal Constitucional ha establecido que: “*En la relación laboral se configura una situación de disparidad donde el empleador asume un status particular de preeminencia ante el cual el derecho y, en particular, el derecho constitucional, se proyecta en sentido tuitivo hacia el trabajador. Desde tal perspectiva, las atribuciones o facultades que la ley reconoce al empleador no pueden vaciar de contenido los derechos del trabajador; dicho de otro modo, no pueden devenir en una forma de ejercicio irrazonable. Es por esto que la Constitución precisa que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales ni desconocer o disminuir la dignidad del trabajador. Es a partir de esta premisa impuesta por la Constitución que debe abordarse toda controversia surgida en las relaciones jurídicas entre empleador y trabajador, en todo momento: al inicio, durante y al concluir el vínculo laboral.* (Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 1124-2001-AA/TC, fundamento 7).

(42) “Al trabajo puede definírsele como la aplicación o ejercicio de las fuerzas humanas, en su plexo espiritual y material, para la producción de algo útil. En ese contexto, implica la acción del hombre, con todas sus facultades morales, intelectuales y físicas, en aras de producir un bien, generar un servicio, etc”. (Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el expediente 008-2005-PI/TC, fundamento 18).

el deber de contribuir a su promoción y defensa”⁽⁴³⁾. En base a este reconocimiento el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2005-TR, afirma, a través de la positivización del principio de protección, el derecho de los trabajadores a que el Estado y los empleadores promuevan condiciones de trabajo dignas que le garanticen un estado de vida saludable, física, mental y social; a la vez que, mediante el principio de prevención, impone al empleador la obligación de garantizar, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores.

Así pues, conforme a lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, los riesgos psicosociales, y de ahí el acoso psicológico, importan el quebrantamiento de dicho bienestar. Constituye, por lo tanto, tarea del Estado desarrollar un marco de protección adecuado contra la violencia en sus diversas manifestaciones, pero también importa la responsabilidad del empleador en aquellas situaciones que dichas conductas se desarrollen con ocasión de la relación laboral. Tanto el derecho al trabajo como el derecho a la dignidad en el trabajo y el derecho a la salud importan un rol activo por parte de los empleadores.

En tal sentido, siendo que todo derecho contrapone un deber, constituye deber del empleador procurar que sus trabajadores laboren en condiciones satisfactorias, dignas y sin menoscabo en su salud. De ahí que la obligación de asegurar que ninguna relación laboral: (i) limite el ejercicio de los derechos constitucionales; (ii) desconozca la dignidad del trabajador; y/o, (iii) rebaje la dignidad del trabajador, importe en gran medida una labor de prevención del Estado y de los empleadores orientada a elaborar políticas y diseñar o aplicar intervenciones, y a promover la lucha contra la violencia mediante la educación y la información científica.⁽⁴⁴⁾

2. El Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo identifica expresamente los riesgos psicosociales como riesgos del trabajo e impone en el empleador la responsabilidad de su prevención. No obstante, si bien en el Decreto Supremo N° 007-2007-TR se definen las condiciones y medio ambiente de trabajo como “aquellos elementos, agentes o factores presentes en el proceso de trabajo que tienen influencia en la generación de riesgos que afecten la seguridad y salud de los trabajadores”, y a tal efecto se establece que quedan específicamente incluidos en dicha definición “la organización y ordenamiento de las labores, relaciones laborales, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales”, a diferencia de lo que sucede con los factores ergonómicos, los psicosociales no cuentan con definición alguna.

(43) De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, el derecho a la salud debe ser entendido como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

(44) Al respecto: ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, Ginebra, 2002, pp. 300.

Tradicionalmente, la seguridad y la salud en el trabajo han sido asociadas con los aspectos físicos de la persona y es, en este sentido, que los distintos reglamentos sectoriales sobre la seguridad y la higiene en el trabajo se han desarrollado en el Perú.⁽⁴⁵⁾ No obstante, tal como señala Supiot, “el alcance de la idea de seguridad en el trabajo no se limita a las reglas técnicas tendentes a prevenir o a reparar las lesiones físicas que puede ocasionar el trabajo, sino que se extiende a todos los aspectos de la existencia biológica del trabajador”⁽⁴⁶⁾.

Las normas sobre medio ambiente de trabajo “tienen un valor realmente simbólico –el de llevar a los ambientes de trabajo el respeto por la vida que debe impregnar toda cultura”⁽⁴⁷⁾. Siguiendo la tendencia general, en el ordenamiento peruano este tipo de normas ha adquirido “una minuciosidad y un tecnicismo extraordinarios”⁽⁴⁸⁾ para adaptarse a los riesgos físicos, químicos e incluso ergonómicos. En contraposición a este desarrollo, la sola referencia a los riesgos psicosociales y la ausencia de desarrollo en torno a los mismos cuestiona la eficacia del ordenamiento jurídico – laboral y subestima las reales consecuencias de estos factores⁽⁴⁹⁾.

Como señala la Organización Internacional del Trabajo, “en los últimos años han surgido nuevos problemas de salud relacionados con el trabajo”⁽⁵⁰⁾, como es, entre otros, el agotamiento debido al estrés. El Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo al no brindar información sobre las manifestaciones y consecuencias de los riesgos psicosociales, dentro de los cuales ineludiblemente se encontraría la violencia en el trabajo en sus diversas manifestaciones, incluyendo el acoso psicológico, falla manifiestamente en su prevención.

3. El *mobbing* como riesgo psicosocial del trabajo

Leymann, en una de sus primeras publicaciones sobre la materia, expresó su preocupación por la ignorancia o falta de reconocimiento del *mobbing* en la sociedad del trabajo ya que para él era probable que el acoso psicológico, al menos

(45) Al respecto, cabe hacer referencia al Reglamento de Seguridad Industrial, aprobado mediante Decreto Supremo N° 42-F; Reglamento de Seguridad e Higiene Minera, aprobado mediante Decreto Supremo N° 046-2001-EM, Reglamento de Seguridad e Higiene Ocupacional del Sub-sector Electricidad, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 263-2001-EM/VME y el Reglamento de Seguridad para las Actividades de Hidrocarburos, aprobado mediante Decreto Supremo N° 043-2007-EM.

(46) En: SUPIOT, Alain, *Critique du droit du travail*, 1994 (tr. española de José Luis Gil y Gil, *Crítica del Derecho del Trabajo*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1996, p. 93).

(47) En: ALONSO OLEA, Manuel, *Introducción al Derecho del Trabajo*, 1.ª ed., Madrid, Civitas, (5.ª ed., 1994) p. 334.

(48) Sobre el particular, Supiot señalaría que estas normas tienen un carácter detallado, reglamentario y muy a menudo técnico o prosaico que desagrada en general a los juristas. En: SUPIOT (...) Ob. cit., p. 92.

(49) Sobre el particular, Alonso Olea señala que “el cuidado con que las normas de seguridad e higiene del trabajo sean redactadas y mantenidas al día, el celo con que sean aplicadas y difundido su conocimiento, y el rigor con que sean sancionadas sus infracciones, constituye uno de los mejores índices, si no decididamente el mejor, de la bondad y de la eficacia del ordenamiento jurídico laboral estatal”. En: ALONSO OLEA (...) Ob. cit., p. 334.

(50) ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, *Trabajo Decente, Memoria del Director General en al Conferencia Internacional del Trabajo, 87ª reunión*, Ginebra, 1999, pp. 43-44.

en su primera etapa, fuera consecuencia de dicho desconocimiento⁽⁵¹⁾. En la misma línea, Richman señala que el reconocimiento legal (o convencional) del *mobbing* como problema social en el ámbito del trabajo, así como la introducción de recursos institucionales o legales para hacerle frente, serían de gran relevancia en el intento por promover el conocimiento y la consecuente denuncia de tales comportamientos por parte de las víctimas.⁽⁵²⁾

En el Perú, el *mobbing* ingresa al escenario normativo con la Resolución Ministerial N° 374-2008-TR que desarrolla diversos aspectos relacionados con los riesgos para la salud de la mujer gestante y/o el desarrollo normal del embrión y el feto. Así, como último peligro del listado de agentes psicosociales (anexo 4) se considera el acoso psicológico, el cual es identificado como un riesgo de aborto o parto prematuro. Asimismo, esta es la primera oportunidad en que la legislación peruana consigna una definición de este proceso y, a tal efecto, lo considera como “un trato vejatorio y descalificador, con el fin de desestabilizarla psíquicamente”.

Demás está señalar que el acoso psicológico no solo constituye un riesgo para la mujer gestante, sino que en general forma parte de los riesgos psicosociales aplicables a todos los trabajadores. En este sentido, si bien limitada su introducción, la misma podría servir de base para un eventual reclamo judicial o administrativo.

Coincidimos con Blancas en que ya no resulta posible cuestionar que el *mobbing* constituya un riesgo laboral. La relación entre las conductas de acoso y los daños a la salud física y psíquica de la víctima viene siendo ampliamente demostrada. Siendo ello así, el reconocimiento de los riesgos psicosociales y su inclusión en el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo revisten especial importancia ya que hoy en día, en atención a lo dispuesto en los artículos 46 y 47 del Decreto Supremo N° 009-2005-TR los riesgos psicosociales deben formar parte de la evaluación de riesgos laborales a la que está obligado a efectuar el empleador, lo que redundaría en un intento de prevención. Asimismo, permitiría atribuir responsabilidad al empleador por las consecuencias que se derivan de la ausencia de medidas de prevención frente al acoso psicológico.

(51) En: LEYMANN(...), Ob. cit., 1990a, p. 120.

(52) De acuerdo a las investigaciones realizadas la respuesta más común por parte de las víctimas ante este tipo de ataques ha sido mayoritariamente pasiva. En efecto, en promedio entre hombres y mujeres, el 69.15% optó por no reportar lo sucedido a su superior, el 52.75% no confrontó al acosador, y el 95.1% no interpuso ningún tipo de queja. Resultados adicionales de la investigación pueden consultarse en: RICHMAN(...), Ob. cit., 2001, pp. 347-366.