

Los Riesgos Psicosociales. Perspectiva forense de los riesgos

25 de noviembre de 2011

Dr. Enrique Carbonell Vayá.

Doctor en Psicología. Master en Psicología Clínica, Legal y Forense por la UCM,

Profesor Titular, Universitat de València, adscrito al Instituto Universitario de Investigación en Criminología y Ciencias Penales (UVEG), Director del Master Oficial en Psicología Jurídica.

Coautor de:

Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Mejías, A. (2008) El Acoso laboral, antes llamado Mobbing. Un enfoque integrador. *Tirant Lo Blanch: Valencia*.

Gimeno, M.A.; Mejías, A.; Carbonell, E.J. (2009) Protocolos sobre Acoso Laboral. Procedimiento de Solución Autónoma de los Conflictos de Violencia Laboral. *Tirant lo Blanch: Valencia*,

Mejías, A.; Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Fidalgo, M. (2011) NTP 891: Procedimiento de Solución Autónoma de los Conflictos de Violencia Laboral (1) *INSHT, Madrid*.

Mejías, A.; Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Fidalgo, M. (2011) NTP 892: Procedimiento de Solución Autónoma de los Conflictos de Violencia Laboral (2) *INSHT, Madrid*.

Introducción

A partir de los años 80, el mundo laboral ha sufrido transformaciones intensas que han generado modificaciones en la organización del trabajo y en las relaciones laborales, así como nuevas formas de adaptación de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción. Este conjunto de cambios ha modificado sustancialmente las condiciones de trabajo, afectando a las relaciones sociolaborales.

En el ámbito de la seguridad y la salud laboral esto ha supuesto la emergencia de una serie de riesgos de carácter psicosocial y organizativo, que tienen como elemento común el aumento de la tensión y de la conflictividad en el ambiente de trabajo. Estos “nuevos” problemas para la salud y la seguridad de los trabajadores ya no tienen su causa en las características de las tareas que se desempeñan, ni tampoco en los medios técnicos con los que dichas tareas se realizan. Suponen, por tanto, una diferenciación de los tradicionales problemas de seguridad e higiene laboral. La raíz de estos nuevos riesgos se encuentra en las relaciones laborales, en el clima laboral, en las relaciones sociales, y en la cultura organizacional.

La European Agency for Safety and Health at Work¹ señala que la apreciación de los riesgos psicosociales y sus consecuencias se ha incrementado de forma considerable en las últimas décadas en el sector servicios, en especial en sanidad y educación. Similar es lo que ocurre en el caso de nuestro país. De hecho, la VI Encuesta sobre Condiciones de Trabajo² señala algo parecido. Entre los sectores a destacar, a estos efectos, encontramos los del transporte y comunicación, intermediación financiera, transportes, y defensa y seguridad, pues en éstos es respecto a los que se afirma la existencia de mayores dolencias relacionadas con los riesgos psicosociales.

La pervivencia de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo supone unos costes laborales elevadísimos tanto desde el punto de vista económico como social. Respecto a los primeros, piénsese, en ese sentido, en las bajas que se generarán por enfermedad de trabajo³; y también en otro tipo de costes económicos, más indirectos si se quiere, pero reales y que se traducen en una menor identificación e implicación de esos trabajadores con la empresa, en un mayor absentismo, una tendencia a jubilarse todo lo anticipadamente que les sea posible en atención a sus necesidades económicas, etc. Como ejemplo de los segundos costes, los sociales, basta con tener presente lo que supone que cientos de personas que, encontrándose objetivamente en el mejor momento de su carrera profesional, no forman parte real de la población activa al encontrarse gravemente afectados en su salud. Todo ello por no mencionar los costes directos de gestión de proceso judicial, de atención psicológica, psiquiátrica de los afectados, y los indirectos de reubicación profesional, deterioro de las relaciones laborales y sociales⁴.

En la evaluación de los riesgos de las condiciones de trabajo es importante tener en cuenta que las causas que originan los riesgos psicosociales son diversas y desde luego, en un supuesto en concreto, están mediadas por las percepciones, experiencias y características personales del trabajador como su vulnerabilidad, estabilidad emocional, estrategias de afrontamiento o recursos de apoyo externos al entorno laboral, por señalar sólo algunas. No obstante, son las condiciones del puesto de trabajo, la concurrencia o no de circunstancias nocivas, las que suponen el riesgo que es posible prevenir. Las variables mencionadas deben considerarse para estimar el estado de situación de los riesgos laborales, en general, y la presencia de violencia laboral en particular. Especialmente a la hora de diseñar un procedimiento de evaluación certero y una política preventiva que permita, si no erradicar, si reducir al máximo el acoso moral y por razón de sexo en nuestro mercado de trabajo.

La perspectiva forense de los riesgos restringe en gran medida esta visión tan compleja. La evaluación forense, por amplia que se desee considerar, se limita a la valoración de las

¹ (<http://osha.europa/en/topics/stress>)

² www.oect.es

³ En la actualidad, los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales. Según la *VI Encuesta de Condiciones de Trabajo en España* elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo el 70,9% de los trabajadores encuestados señaló que estaba expuesto a riesgo de accidentes de trabajo –el porcentaje se eleva al 74,9% en el caso del personal sanitario –. El análisis de las causas de accidentes (riesgos de accidente por cortes y pinchazos) reveló que las principales causas de los riesgos se debían a distracciones, descuidos, despistes o falta de atención (45%), trabajar muy rápido (19,4%), y al cansancio o fatiga (17,8%).

⁴ En un análisis de datos de más de 28.000 trabajadores realizados por Saint Paul FIRE and Marine Insurance se comprobó que los problemas de salud notificados estaban más asociados a la presión de tiempo y otros problemas emocionales y personales en el trabajo que cualquier otro estresor de la vida personal, más incluso que los problemas financieros o familiares o que la muerte de un ser querido. (St. Paul FIRE and Marine Insurance Company 1992).

personas que han sufrido o pueden haber sufrido las consecuencias de los riesgos psicosociales presentes en su puesto de trabajo. Si consideramos los riesgos psicosociales en un sentido extenso, la experiencia real del perito forense, que atiende a procesos judiciales o prejudiciales, suele limitarse a alguno de ellos, no siendo habitual valorar el efecto del estrés, fenómenos como burnout, o condiciones de laborales que lleven a fatiga, etc...

Las peticiones más habituales se centran en persona-víctima de los riesgos psicosociales, y no en condiciones del puesto de trabajo, aspecto que suele quedar para los preventivistas, habitualmente técnicos de prevención en riesgos laborales en general. Si bien, empiezan a desarrollarse en nuestro país disciplinas como la ergonomía forense, que empiezan puedan llevar a valorar aspectos relevantes ante los tribunales. La perspectiva forense queda pues centrada en la valoración de los efectos de los riesgos laborales más comúnmente de los genéricamente denominados de violencia en el trabajo (acoso sexual, acoso laboral, agresiones y/o amenazas, estrés laboral producido por conflictividad, discriminación, etc...). Esta orientación ya ha sido aportada por nuestro equipo de investigación en anteriores ocasiones (Carbonell y otros, 2008; Gimeno y otros, 2009).

Las intervenciones solicitadas se desarrollan los siguientes momentos de procedimiento prejudicial o judicial: (a) Protocolos de prevención: valoración de posible situación de riesgo psicosocial y afectación para la resolución interna o para la preparación de la vía judicial; la versión en la administración, hasta ahora, es la valoración a petición de instructor o comisión de investigación; (b) Modificación de decisiones administrativas: valoración para cambio de contingencia o para oposición a alta de efectos laborales, sea ante decisiones de mutua o de inspección médica, por poner algunos ejemplos; (c) Predemanda: valoración de persona posible-afectada por riesgos psicosociales y orientación de posibilidades de acción judicial, o para aportación a expediente de Inspección de Trabajo, por ejemplo; (d) Demanda/Denuncia Activa: valoración de persona para la jurisdicción social (extinción de contrato, derechos fundamentales, daños), civil (daños) o penal (víctima de ilícito penal); (e) Postdemanda: valoración para orientación profesional y/o propuesta tratamiento.

En la mayor parte de estos supuestos, son varias las peticiones que se formulan, aunque reúnen el contenido común de ir más allá de un eficaz y bien asentado diagnóstico⁵. Se solicita la determinación de daño psíquico, de pronóstico de evolución de daño (ambos en relación a establecer la gravedad y determinar la posible indemnización), y la relación causal con el evento o sucesión de éstos que hayan concurrido en la aparición, desarrollo, agudización y/o cronificación del daño. Al mismo tiempo suele indicarse que no es tarea del perito aportar aspectos probatorios sobre los sucesos o acontecimientos que desencadenan el daño. Pero la función pericial se ve abocada a atender a estos hechos, como veremos en seguida.

Aquí empiezan o se amplían las indeterminaciones y limitaciones de la perspectiva de la forense de los riesgos psicosociales. En los siguientes apartados iremos discutiendo esa perspectiva con sus dificultades, propuestas y limitaciones.

⁵ "...la patología detectada debe ponerse en relación con el asunto jurídico demandado, como así ha venido reiterandolo la jurisprudencia del Tribunal Supremo (STS de 1 de junio de 1962- RJ 1962/2502)" Echeburúa y cols (2011) La evaluación forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. International Journal of Clinical and Health Psychology, 11, 1, 141-159.

El primer objeto de la pericia: la presencia de riesgos psicosociales.

Antes de valorar los efectos psicológicos individuales de los riesgos psicosociales procede plantearnos como estos se conceptúan, o al menos como vamos a considerarlos desde la perspectiva forense. El problema no resulta baladí para un perito, pues los conocimientos sobre la génesis del daño psíquico establecen con claridad una génesis diferencial para los síntomas, síndromes o trastornos psíquicos. Cuando los síntomas adquieren una cierta consistencia, los profesionales los agrupamos y elevamos a la categoría de trastornos. Empleamos nosologías de uso internacional para la clasificación de los trastornos DSM-IV-TR⁶ y CIE-10⁷. En una víctima es posible encontrar cualquier trastorno psicológico como en cualquier grupo humano elegido al azar, pero aparecerán determinados trastornos muy característicos derivados de experiencias reiteradas o no. Sintéticamente, los típicos trastornos que encontramos en las víctimas son: en el DSM-IV-TR algunos de los trastornos de ansiedad, del estado del ánimo y adaptativos; y en la CIE-10 algunos de los trastornos neuróticos secundarios a situaciones estresantes, especialmente los del subgrupo reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación, y los del humor (afectivos) que implican reactividad. Globalmente, todos estos diagnósticos tienen en común la existencia de una causa externa al sujeto (acontecimientos relevantes psicológicamente en la vida de la persona) con entidad suficiente para producir afectación psicológica. La cuestión que se es la necesidad de la existencia del acontecimiento para la aparición del trastorno, la relación causa-efecto entre los acontecimientos y el trastorno, y la suficiencia para producir la afectación. Así, es esperable que un acontecimiento único vivido como traumático (por ejemplo, amenaza de muerte, agresión física, intento de agresión sexual...) produzca una grave afectación, algo entendible por el sentido común, pero también es esperable desde los conocimientos científicos que la reiteración de acontecimientos de baja intensidad, sin riesgo para la propia vida ni para personas relevantes, produzcan un efecto devastador en la persona (por ejemplo, acoso moral, discriminación, acoso laboral).

Esta simple diferenciación no siempre está bien recogida en la legislación pertinente, por lo que con frecuencia la pericia elaborada se puede llegar a perder por no ajustarse a la demanda judicial o prejudicial. En este sentido es notable el caso del actual protocolo de actuación frente al acoso de la Administración general que establece para actuar la concurrencia de las características contenidas en la siguiente definición: *“acoso psicológico o moral «la exposición a conductas de Violencia Psicológica intensa, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo hacia una o más personas, por parte de otra/s que actúan frente a aquella/s desde una posición de poder –no necesariamente jerárquica sino en términos psicológicos–, con el propósito o el efecto de crear un entorno hostil o humillante que perturbe la vida laboral de la víctima. Dicha violencia se da en el marco de una relación de trabajo, pero no responde a las necesidades de organización del mismo; suponiendo tanto un atentado a la dignidad de la persona, como un riesgo para su salud”⁸*. Por tanto, nada cabe peritar si no se acredita previamente este nivel de

6 PICHOT, P; y cols. DSMIV-TR. Manual ...Cit;

7 OMS. CIE-10Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Meditor. (1992)

⁸ BOE del 1 de junio de 2011. Resolución de 5 de mayo de 2011, de la Secretaría de Estado para la Función Pública, por la que se aprueba y publica el Acuerdo de 6 de abril de 2011 de la Mesa General de

comportamiento. En un sentido parecido, cada normativa establece un límite a los comportamientos que deben apreciarse para establecer el daño psíquico producido por riesgos psicosociales, siendo diversos los determinados por otras propuestas preventivas⁹ a los establecidos para la Inspección de Trabajo¹⁰ o los derivados de las jurisdicciones social o penal.

Una acción en este sentido encomiable es la que se deriva de una reciente sentencia que resumidamente desde la perspectiva de un perito viene a concluir que la existencia o no de acoso o de otro concepto no es la cuestión, si no la presencia de prácticas que constituyan riesgo para la salud del trabajador¹¹. En esa misma dirección venimos moviendo nuestro trabajo en los últimos años, considerando los antecedentes del daño psíquico desde la perspectiva forense con el fin de aportar coherencia a nuestra valoración.

Algunas de las claves fundamentales han sido las siguientes: (a) focalización en la responsabilidad del riesgo y no en la víctima; (b) atención a las conductas o estrategias como el ilícito, con independencia del efecto final producido en la víctima (afectación o no, salida de la organización o no); (c) interpretación de los riesgos psicosociales como un proceso, dinámico por tanto, que como veremos más tarde, puede analizarse desde la perspectiva psicológica. Desde los primeros inicios del uso de términos (Konrad LORENZ¹²: mobbing) que más tarde adquirieron valor en los riesgos psicosociales se aprecia el carácter social de la acción: el mecanismo psicológico básico del acoso requiere que la víctima experimente el rechazo del grupo, o al menos perciba que no va a recibir ayuda o apoyo. El mismo LEYMANN¹³, superando sus clásicas definiciones junto a GUSTAVSON de los años 80, incluye en su concepto la caracterización como un proceso de “interacción social” que lleva al hostigado “a una posición de indefensión con un alto potencial de exclusión”. Como ya hemos mencionado en otra parte, la expresión crítica es ***dinámica social que transforma progresivamente***. El acento en otras partes de la ecuación nos lleva a la confusión, como de hecho ha venido sucediendo¹⁴

En diversas investigaciones cuantitativas hemos tratado en primer lugar de objetivar la percepción de las estrategias aportando la frecuencia percibida en términos temporales, y acotando la valoración al último año trabajado.

El análisis de las respuestas de las personas evaluadas nos ha permitido una agrupación empírica de las estrategias en seis factores relevantes que afectan a riesgos psicosociales

Negociación de la Administración General del Estado sobre el Protocolo de actuación frente al acoso laboral en la Administración General del Estado.

⁹ Véase al respecto: Fidalgo, M.; Gallego, Y.; Ferrer, R.; Nogareda, C.; Pérez, G. y García, R. (2010) NTP 854 Acoso psicológico en el trabajo: definición. INSHT; Mejías, A.; Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Fidalgo, M. (2011) NTP 891: Procedimiento de Solución Autónoma de los Conflictos de Violencia Laboral (1) INSHT, Madrid; Mejías, A.; Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Fidalgo, M. (2011) NTP 892: Procedimiento de Solución Autónoma de los Conflictos de Violencia Laboral (2) INSHT, Madrid.

¹⁰ DIRECCIÓN GENERAL DE LA INSPECCIÓN DE TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL. Guía explicativa de buenas prácticas para la detección y valoración de comportamientos en materia de acoso y violencia en el trabajo. 2009

¹¹ TSJ País Vasco (sala social, sección 1ª) Sentencia núm 1386/2010 de 18 mayo.

¹² Lorenz K. On agresión. Harcourt, Brace & Wold, 1966

¹³ Leymann, H. Contenido y Desarrollo del Acoso Grupal/moral (“Mobbing”) en el Trabajo. European Journal Of Work And Organizational Psychology, 1996, 5(2), 165-184. (1996b)

¹⁴ Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Mejías, A. (2008) El Acoso laboral, antes llamado Mobbing. Un enfoque integrador. *Tirant Lo Blanch: Valencia*.

Estrategias de Descrédito de la Capacidad Laboral y Deterioro de las Condiciones del Ejercicio Profesional. Desde estos planteamientos detectamos que las estrategias de este grupo parecen tener tres finalidades claras: Declarar la Incompetencia (equivale a lo que otros autores han denominado Señalamiento o Focalización), Impedir la Competencia (limitaciones de la comunicación laboral necesaria para el ejercicio adecuado son frecuentes e intensas; las tareas encomendadas se modifican hacia el incremento de la dificultad o en ausencia de formación adecuada, o hacia la simplificación hasta alcanzar el absurdo de la ausencia de contenidos relevantes en la actividad laboral; y en definitiva se limita todo intento o iniciativa que realice el trabajador por salir de una clara regresión a la mediocridad impuesta en el contexto de trabajo) y Demostrar la Incompetencia (algún tipo de procedimiento formal o informal para valorar la permanencia, productividad, satisfacción de los clientes o similares que permitan acreditar la incompetencia).

Estrategias de Aislamiento Social Laboral. En nuestro caso hemos apreciado la existencia de tres subgrupos de acciones que pertenecen a este factor: *Interferencia en el Contacto Social Laboral* (progresivo establecimiento de medidas que delimitan, dificultan y finalmente impiden que el sujeto tenga contacto social dentro de la dinámica laboral), *Restricción del Contacto* y *Negación del Contacto*.

Estrategias de Desprestigio Personal. Este factor acumula las situaciones más características del clásico Desprestigiar a la Persona, y del actualizado Desprestigio Personal o de su vida privada e incluye: *Burlas y Ridiculizaciones personales, Críticas a la Vida Privada, y Rumores y Calumnias sobre la Vida Personal.*

Agresiones y Humillaciones. Los contenidos organizados en subgrupos de este factor son claramente, aquellas estrategias, a menudo ilegales además de ilícitas moralmente, que se producen en un grado menor que las anteriores, y que atentan contra la persona directamente mediante la *Agresión Física Explícita, el Acoso Sexual o las Prácticas Laborales que Humillan a la persona* por lo vergonzante del trabajo asignado.

Robos y Daños. Son las estrategias menos comunes y agrupan las acciones que atentan contra los bienes materiales personales o instrumentos laborales de la víctima.

Amenazas. Las amenazas tanto directas como indirectas se incluyen en este factor.

Estas estrategias pueden confluir e interaccionar entre sí desarrollando lo que comúnmente hemos venido en denominar las dinámicas del acoso:

Dinámica de la Incompetencia. El proceso empieza realmente con un ***Señalamiento/Focalización*** de un grupo, a menudo reducido, de actores del entorno laboral de la víctima. Se inician acciones claras que *Declaran la Incompetencia* de esa persona. Hasta aquí estaríamos en un mero conflicto resoluble por procedimientos lícitos, en los que ambas partes podrían considerar sus derechos. Las estrategias para *Demostrar la Incompetencia* y proceder a un despido, son comunes en nuestro entorno social. Pero se convierten en ilícitas cuando se pretende promover el despido voluntario o el traslado voluntario de departamento o servicio en la administración, contra la intencionalidad del trabajador. Es en este caso cuando entran en juego las estrategias para *ponérselo difícil* al trabajador. En primer lugar la *Dinámica de la Incompetencia* es importante, pues deberá contrastarse que en efecto el *señalado* es de hecho incompetente acumulando datos sobre su incompetencia (*Demostrar la Incompetencia*), pero haciéndolo también incompetente de forma real. Debe atenuarse, minimizarse cualquier aportación eficaz y al mismo tiempo debemos conseguir que sea visto como incompetente.

Dinámica del Aislamiento. Esta conversión de la valoración del trabajador apertura la *Dinámica del Aislamiento*. El primer paso será una definición explícita, aunque realizada por estrategias no evidentes para el trabajador, que transmita a todos que esta persona no tiene la capacidad necesaria, no es aceptable en el entorno de trabajo y que por tanto debe ser aislado. Es el mecanismo de la **Presión Social** que inicia la instauración del aislamiento. Cuando el proceso persiste, como bolas de billar americano golpeadas por la presión, los personajes del entorno del sujeto se van *definiendo* ante el nuevo clima de la organización y se activa el mecanismo del **Contagio Social**, antes descrito en términos teatrales. La dinámica sigue su camino, y cada vez será más evidente para todos que esa persona no debería estar en el grupo: es un problema, un estorbo, pero también un riesgo para los no participantes (inhibidos o asustados). Con esta distorsión, apoyada o no por la organización, se activa el tercer mecanismo de aislamiento, la **Exclusión Social**, que puede venir precedida y acompañada por las estrategias destructivas que amplían la imagen del sujeto *de trabajador incompetente a persona inaceptable*.

Nos hemos reservado hasta este momento hablar de la víctima, pero esta incorpora la circularidad a la dinámica y potencia el efecto de las estrategias sin desearlo. A las dinámicas de la incompetencia y del aislamiento, debemos añadir la Dinámica de la Victimización.

Dinámica de Victimización. La víctima sólo lo es cuando va experimentando la transformación del entorno en el que trabaja. La víctima adquiere la condición de tal, al interactuar con una transformación social que también le transforma a ella misma. La Dinámica de la Incompetencia permite poco margen a una persona mínimamente responsable, que activará probablemente un mecanismo de defensa de negación. Percibe en la Fase de Descrédito que algo no está saliendo como antes, y comienza la autoexigencia por atribución de responsabilidad a sí misma. Este mecanismo de autoexigencia es eficaz en otras circunstancias, pues recoge la demanda del entorno laboral y la plasma en resultados que desestabilizan la relación. Pero en esta ocasión no será eficaz pues no se espera su mejora sino su regresión a la mediocridad, su incompetencia. La exigencia se indeterminará, se elevará o se desajustará a las capacidades del individuo, por lo que será más difícil responder adecuadamente. Cada vez más, en una retroalimentación negativa, la víctima puede ir sintiendo dañada su autoestima, su inseguridad, lo que redundará en un aumento de la incompetencia, lo esperado.

En un segundo momento puede acudir al apoyo del círculo de iguales, pero este ya está persuadido y contagiado de la Dinámica de Aislamiento. La Pérdida de Apoyos definirá una situación de *sólo ante el peligro* que viniendo de una demostrada incapacidad para afrontar el problema con los propios recursos solo puede concluir con una vivencia de Indefensión¹⁵. A veces apreciamos en este momento el rechazo de la víctima a quienes esperaba que le apoyaran y no lo han hecho, pero bastará la percepción de desesperanza en la ayuda, para incrementar el aislamiento. Este aumento colabora a mantener la incompetencia ya alcanzada en la fase anterior.

Finalmente, la víctima, que no sabe que hacer para salir de la situación persiste en su ubicación laboral aislada e incompetente y se plantea si vale la pena seguir. La respuesta

¹⁵ Se hace necesario que la víctima realice una atribución interna y estable al interpretar las causas de sus experiencias negativas pero para ello colabora activamente la acción de descrédito y desprestigio, así como el abandono real del entorno. PETERSON, C. y SELIGMAN, M.E.P. Casual explanation as a risk factor for depression: theory and evidence. *Psychological Review*, 91, 347-374 (1984)

a esta pregunta puede venir de muchas direcciones y motivaciones (necesidad, afectación, centralidad del trabajo en el autoconcepto, perspectivas percibidas de empleabilidad, etc...), pero si persiste, es muy probable que la potenciación y agravamiento de las estrategias se consume y se deteriore su salud psicológica (incluyendo irritabilidad, suspicacia, y manifestación externa de malestar). El aumento de afectación facilita y retroalimenta de forma directa el aislamiento, e indirectamente la competencia laboral.

Los bucles se suceden en la Dinámica de Victimización. La misma transformación de la víctima parece justificar las dinámicas de aislamiento y de la incompetencia, o al menos se convierten en pruebas de aislamiento y de incompetencia.

La interacción de las dinámicas. A modo de resumen, podemos apreciar que lo observable (Estrategias) desarrollan un plan oculto que se concreta en las tres dinámicas circulares: *Dinámica de la Incompetencia*, *Dinámica del Aislamiento* y *Dinámica de la Victimización*. Hemos resaltado desde casi el principio de este capítulo que el aspecto procesual era central para entender la presión laboral tendenciosa. También hemos subrayado abiertamente que sin la *Dinámica de Aislamiento* el acoso no sería posible, hasta el punto que lo hemos definido como el elemento crítico. No es difícil rescatar ejemplos desde la literatura y el cine, hasta la cotidianeidad, en los que el apoyo de los iguales frena, incluso de forma dramática, los desmanes de los agresores sobre el individuo aislado. Fuenteovejuna es el prototipo dramático, y la acción sindical es el prototipo cotidiano, o debería serlo. Sin aislamiento no sería posible que la Dinámica de Incompetencia completara su proceso y por tanto, tanto la victimización como el mismo acoso se verían abortados. El aislamiento permite la Dinámica de Victimización y ayuda sustancialmente a acreditar la incompetencia de la víctima.

La convivencia de estas tres dinámicas nos permite distinguir el proceso de acoso laboral de otros procesos que implican dinámicas de victimización. Por ejemplo, el mal llamado acoso escolar no requiere la Dinámica de Incompetencia, pero la Dinámica de Aislamiento es muy similar a la del acoso laboral. La dinámica de malos tratos a menudo incluye una variante de la Dinámica de Incompetencia (*mal hijo o mala esposa*), pero se distingue en que la Dinámica de Aislamiento existe pero que es característicamente distinta: en este caso, el proceso implica un progresivo aislamiento de todos los círculos posibles de apoyo (primero los otros varones, luego amigas, luego familia...) hasta encontrarte a solas como apoyo con el maltratador. El acosado laboralmente puede acudir a familia y amigos (otros círculos de apoyo) con cierta seguridad, mientras que la mujer maltratada incrementa su riesgo si acude a esos círculos de apoyo. Es esta una de las razones por las que es tan destructivo psicológicamente el maltrato doméstico. Como último ejemplo, consideramos el del abuso sexual a menores. En este caso, la Dinámica de la Incompetencia se transforma en una Dinámica de la Competencia en la que el abusador refuerza, apoya, las conductas pertinentes para consolidar el abuso al mismo tiempo que activa una radical Dinámica de Aislamiento (el secreto compartido, la amenaza de las consecuencias y las pérdidas). En todos estos ejemplos, la vivencia de indefensión aparece tarde o temprano, facilitando la eficacia de la acción de maltrato, acoso o abuso.

El segundo objeto de la pericia: valoración del daño.

Al igual que la fractura de una estructura ósea se puede producir por múltiples causas, también los trastornos mentales y del comportamiento, como así se denominan en las nosologías internacionales, pueden tener etiologías diversas. Sobre los trastornos más comunes es necesario hacer algunas distinciones.

En primer lugar, entre los que más comúnmente se derivan de los riesgos psicosociales se encuentran los trastornos de tipo reactivo, es decir, cuya existencia sólo se puede explicar completamente con la presencia de una vivencia o conjunto de vivencias de suficiente relevancia psíquica, intensidad y/o duración. La obligación del profesional perito en este tipo de psicopatologías es doble: delimitar la ausencia de otras causas suficientes para explicar el trastorno en ese caso concreto, y validar la presencia de una causa en el entorno laboral con independencia de su cualificación como acoso o no.

En segundo lugar, nos encontramos a menudo con recidivas de cuadros psicopatológicos pre-existentes, con la agudización de respuestas psicológicas o de características de personalidad, y con el desarrollo de patologías somáticas de con causalidad psicológica. En estos casos, la valoración del historial previo, de la evolución o curso de la patología/psicopatología y de las respuestas a tratamientos específicos, así como la reactividad al entorno laboral pueden dar la clave de la causalidad.

Y finalmente, en tercer lugar, con demasiada frecuencia la persona afectada llega a la evaluación pericial en un estado tal de gravedad psicopatológica, que el trastorno que presenta parece imposible que lo haya producido un acoso. En estos casos, deberá atenderse tanto a la naturaleza del acoso (p.ej. el acoso sexual puede producir trastornos muy intensos y complejos con gran rapidez), como a los factores de cronificación que pueden derivarse tanto de la ausencia de factores de protección en la persona y su entorno, como a factores de riesgo como la vulnerabilidad individual.

En general, la cuestión de la causalidad de relevancia en la valoración no es por tanto, si podemos determinar una única y exclusiva causa de un daño psíquico, algo que muy esporádicamente sucede en el ámbito de la salud, si no si por el contrario, somos capaces de determinar una causa necesaria en el entorno laboral y si ésta tiene o no las características que se requieren para determinar que en su ausencia la persona no estaría en el estado psíquico en el que se encuentra.

La función del perito judicial del daño psíquico debe centrarse en valorar desde los conocimientos y criterios técnico-científicos (que no jurídicos) los siguientes aspectos: (a) eje temporal actual: nivel de afectación actual de la persona evaluada; (b) en el eje temporal retrospectivo: existencia de causa necesaria para el trastorno, evolución hasta el momento actual y correspondencia de ésta evolución con hechos, variaciones situacionales o intervenciones, determinación de factores protectores y de riesgo que explican la situación actual; (c) en el eje temporal prospectivo: pronóstico de evolución con los tratamientos disponibles, pronóstico de estabilización de discapacidades o menoscabos psíquicos para la actividad laboral.

En este sentido, comencemos aclarando que existen procedimientos objetivados sobradamente probados, además de la irrenunciable entrevista psicopatológica, para acreditar con objetividad la existencia de trastorno psicológico, sus características, gravedad y pronóstico. No es momento aquí para desarrollar este aspecto. También existen procedimientos muy objetivados para detectar la simulación sintomatológica, y que deberían emplearse en estos casos periciales. El objetivo no debe ser sólo detectar al simulador, sino también valorar al no simulador como ya hemos discutido antes.

Por lo que concierne a la psicopatología, el acoso psicológico produce característicamente trastornos reactivos. La existencia de afectación psicológica, incluso de tipo reactivo (con origen en causa externa estresante para la persona) no es criterio psicológico ni necesario ni suficiente para establecer acoso psicológico. De hecho, es bastante común no apreciar afectación psicológica relevante. También es común apreciar afectaciones psicológicas de origen en otros factores como: estructura de personalidad; eventos vitales significativos (por ejemplo, pérdidas o abandonos, crisis económicas,...); momento evolutivo; o áreas fundamentales distintas a la del acoso (laboral por ejemplo, por percepción de agotamiento de la progresión profesional; familiar por ejemplo, por conflictos de pareja o emancipación de los hijos; social por ejemplo, por pérdida de amistades o aislamiento en las relaciones).

El elemento nuclear de la definición de trastorno reactivo es la existencia de una relación temporal y etiológica (causal) clara, entre una problemática, un evento o serie de eventos vitales estresante y la aparición de trastornos. Es una parte del trabajo pericial acreditar la *relación necesaria* entre los eventos y las consecuencias, y el carácter *suficiente* en su caso. Respecto a la relación necesaria deberemos valorar la presencia de un buen ajuste personal y social previo¹⁶ mediante la exploración de: (a) todas las áreas vitales de la persona para descartar otras fuentes de estrés o desajuste; (b) la susceptibilidad de la persona a determinados estresores, ambientes, frustraciones etc; y (c) finalmente establecer la relación temporal entre ambos (estresor y afectación o trastorno).

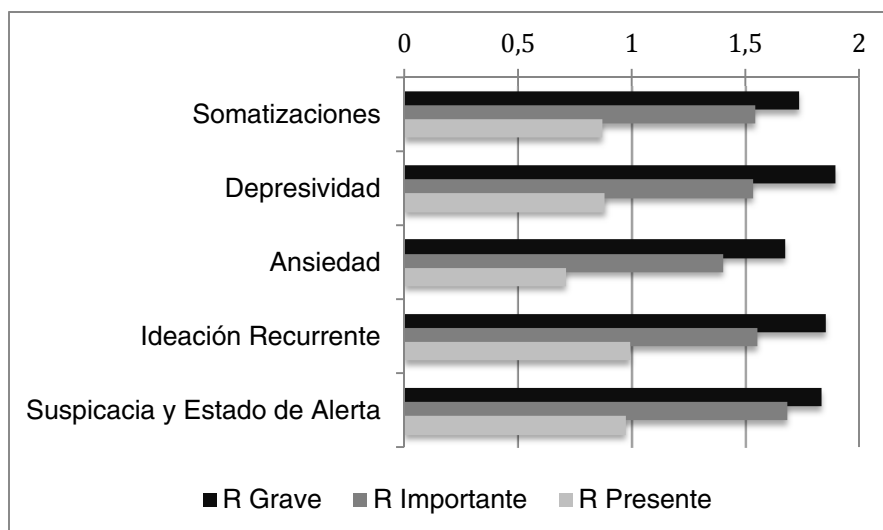
A menudo nos encontraremos con el problema de la suficiencia, cuando abordemos víctimas que aportan datos de esos factores mediadores. El esfuerzo debe centrarse en acreditar si para que se desarrolle el trastorno en su caracterización actual es necesario y suficiente postular la existencia del acoso, o es suficiente con el estado previo (trastorno preexistente) para explicar el estado actual. Volvemos al principio y consideramos la existencia de un 11M en nuestro país. La inexistencia de afectación en una víctima no niega el suceso. Pero la existencia de afectación posterior no establece la relación causal, sino concausal. Por ejemplo, una persona podría sufrir depresión antes del 11M. Tras el suceso, lo que observaríamos probablemente es un agravamiento característico de su sintomatología (y posible un cambio de diagnóstico), para el cual establecemos que es necesaria la existencia del suceso: no estaría así, si no hubiera sucedido. Pero no es suficiente el suceso para explicar su estado, puesto que partía de una mayor vulnerabilidad. Lo cierto es que las salas de los tribunales no suelen ser receptivos a este claro argumento, y tienen a confundir la existencia de un trastorno previo con ausencia de relación causal entre los hechos denunciados y las manifestaciones psicopatológicas.

El otro punto de confusión habitual se produce en cuanto al curso o evolución del trastorno. Unas personas mejoran con el alejamiento del estresor (el puesto de trabajo y las estrategias que experimentan en él) y otras empeoran (ya hemos valorado los criterios de cronificación más habituales). El problema está en los primeros, a los que se interpreta como simuladores pues están mejor de baja que trabajando. Esta es la falacia. Claro que están mejor cuando se alejan del estresor: es parte del diagnóstico del trastorno. Pero no desaparecen todos los síntomas como ya hemos comentado. Será la función del evaluador clarificar la congruencia de la evolución de la sintomatología. Una recomendación a este respecto es, a diferencia de lo que sucede con otras situaciones

¹⁶ El trabajo del Dr. Casado en 2004 resulta muy clarificador también para los no especialistas en psicología: Abordaje clínico y comprensión de un trastorno de estrés: el mobbing. *Apuntes de Psicología*, 22, 2, 257-265. 2004

periciales, valorar a la persona en varios momentos temporales para aportar constancia de la evolución sintomatológica, de la eficacia y/o resistencia al tratamiento y de las respuestas ante las distintas situaciones que depara un proceso laboral y judicial como este.

En relación a las sintomatologías prevalentes en los trabajadores/as que experimentan mayor riesgo de violencia laboral y acoso. El mayor peso se encuentra en los siguientes grupos de síntomas, en mayor medida cuanto más intensas son las estrategias generales o específicas de acoso y violencia en el trabajo.



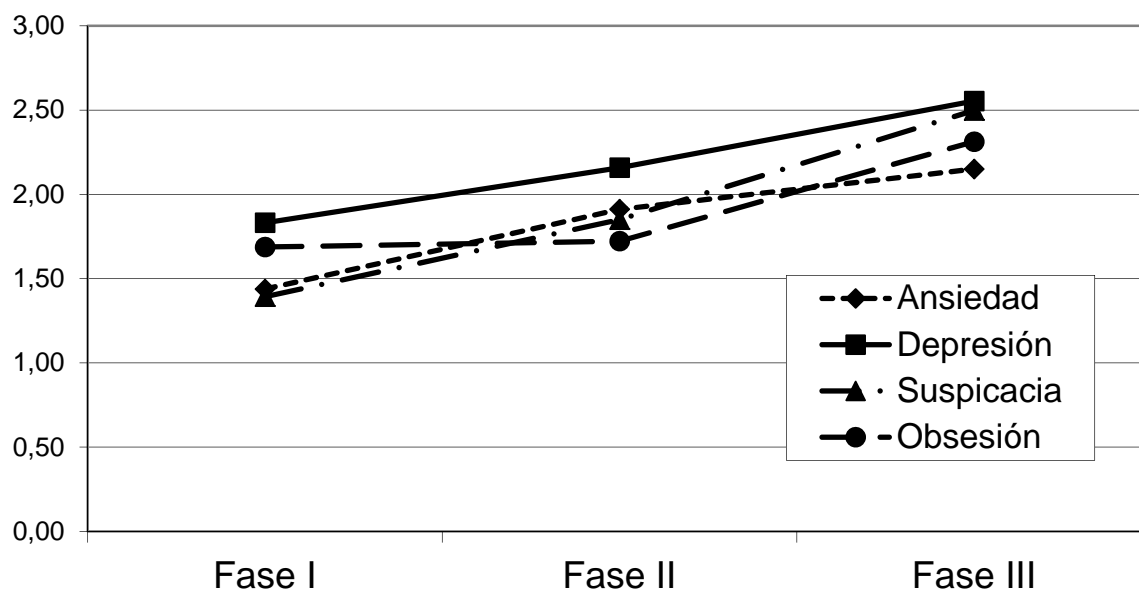
En la Gráfica anterior se puede ver esa evolución en función del riesgo, apreciándose que la presencia de riesgo hace explícita la sintomatología, pero cuando este riesgo es además importante o grave se duplica la sintomatología

La sintomatología depresiva constitutiva de trastorno es la que prevalece en los momentos de mayor riesgo de violencia, si bien la sintomatología ansioso-somática no se aleja en cuanto a presencia. Por su parte, los dos procesos activos de pensamiento problemático con ideación recurrente u obsesiva sobre el problema o las imposibilidades de solución, y el pensamiento de susplicacia por vivencia de persecución se expande a mayor gravedad del proceso de acoso o violencia, siendo ambos criterios de cronificación.

Consideradas las vivencias en función del momento temporal en el que se está produciendo el acoso, podemos observar en las dos gráficas siguientes como la afectación va evolucionando, y consolidando la existencia explícita de un trastorno.

En el primero de ellos se muestra la evolución de los síntomas básicos, mientras que en el segundo se explicita la existencia de un trastorno en términos porcentuales.

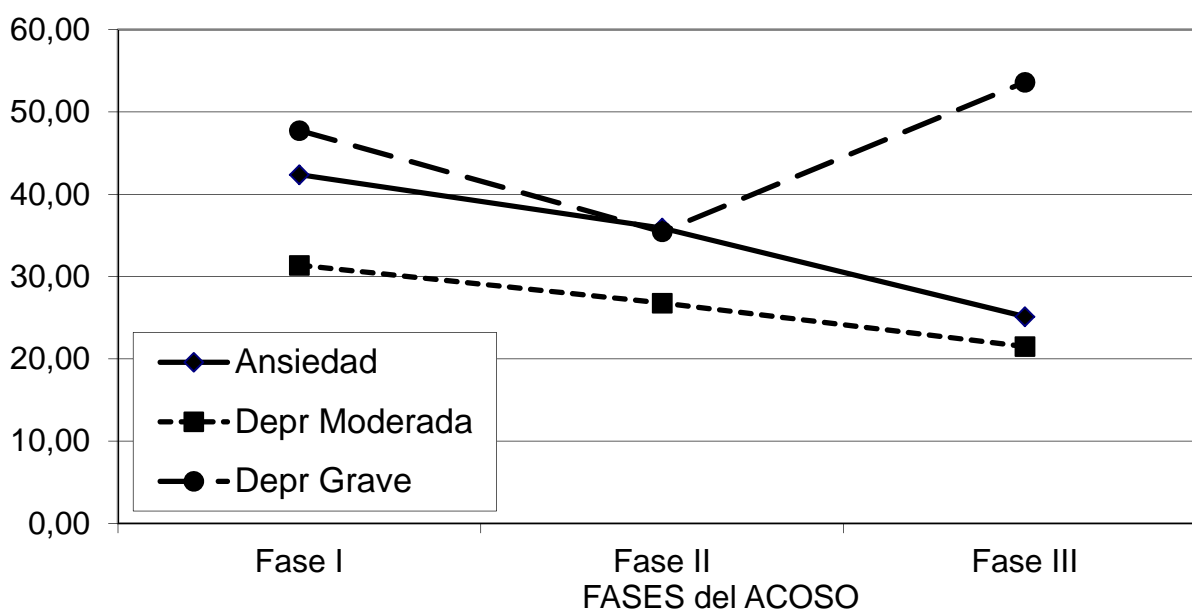
Sintomatología en función de las fases



En general se observa la evolución antes mencionada, con la mayor presencia de la depresión en todas las fases y el incremento de los elementos de pensamiento en la tercera fase.

La categoría depresión moderada y la de ansiedad, da paso con la entrada de la tercera fase a lo que se establece como depresión grave que requerirá meses de tratamiento y en su caso puede acarrear una Incapacidad Permanente.

Niveles de Afectación en función de las Fases



La valoración individualizada de los casos nos muestra ciertas tendencias congruentes. Si consideramos la evolución de la sintomatología, la de tipo ansioso (tensión, agitación, alteraciones de sueño, preocupación excesiva, e incluso dolores y crisis de ansiedad)

surgen predominantemente en las primeras etapas temporales del acoso. Una vez consolidadas las dinámicas, predominan los síntomas depresivos (humor depresivo, fatigabilidad, anhedonia e indefensión) que se agravan en función de su expansión o no hacia las áreas sociales y familiares de la víctima. Si se produjera esta generalización, los síntomas sociales (inseguridad e hipersensibilidad en las relaciones sociales) se consolidarán. También observamos cierta consistencia en la remisión de síntomas. Así los de tipo ansioso, pueden progresivamente atenuarse cuando la víctima sale del entorno laboral por ejemplo con una Incapacidad Temporal, pero reaparecen al reincorporarse o al aproximarse una acción judicial (más intensamente cuanto más presencial sea esta). Por el contrario, la sintomatología predominante depresiva suele permanecer presente con los esperables altibajos, durante los periodos prolongados de incapacidad transitoria. La evitación no obstante se inicia con el proceso ya instaurado y persiste a lo largo del proceso, más intensa si se ha producido un alejamiento cuando se aproxima el nuevo contacto con la situación conflictiva (entrega de partes de baja, incorporación al trabajo por finalización del periodo de baja médica, visitas al especialista, acciones judiciales,...)

No debe extrañar por tanto, que las víctimas con sintomatología más claramente depresiva, con intensas somatizaciones o con ideación recurrente más intensa (que retroalimenta la psicopatología), aparezcan con mayor riesgo de cronificación de las dolencias. La permanente ausencia de apoyos sociales o familiares, la rigidización de las estrategias de afrontamiento, la pervivencia en el conflicto, y el inicio tardío de tratamiento psicológico y/o farmacológico (o su ausencia), determinan una mayor probabilidad de agravamiento y prolongación temporal de la psicopatología.

Uno de los síntomas que más llama la atención a los no especialistas es la tendencia a la suspicacia del afectado que se concreta en: pensamientos relacionados con la evitación de situaciones, personas y lugares, interpretación en clave de persecución de pequeñas críticas o correcciones por parte del entorno social/familiar, tendencia a estar alerta y vigilante, e incluso hipersensibilidad en la interacción social mostrada con respuestas iracundas. Este grupo sintomatológico se plasma con frecuencia en los resultados de las pruebas psicológicas en factores de *paranoidismo*. No debe sorprendernos pues una reacción esperable ante una presión psicológica prolongada en el tiempo, siendo además esta sintomatología coincidente con lo que se observa en otras vivencias de acoso o malos tratos.

La propuesta reparadora.

En la resolución de la situación de acoso o vivencias de riesgos laborales es uno de los principales problemas con que se encuentra la víctima es la dificultad de probar la existencia del comportamiento lesivo así como la producción de un daño. Muchas veces no hay más constancia que el testimonio de la víctima; no suele haber testigos, o no quieren comprometerse; a veces no existen evidencias físicas, y no suele haber pruebas escritas. Por ello, el desarrollo y aplicación de un procedimiento de solución interna a la empresa facilita por un lado la comunicación al empleador y por otra la reunión de datos que puedan avalar la existencia del acoso, así como los resultados de las pruebas antes mencionadas sobre presencia de estrategias y afectación.

La situación de acoso se suele abordar de forma gradual, por parte de la persona acosada. Se inicia desde la negociación, la consulta y las comunicaciones con compañeros, jefes, Comité de empresa, Servicio de prevención,... Posteriormente se produce una escalada del conflicto, en la que se ponen en marcha recursos legislativos; se produce la denuncia externa y se recurre a asociaciones, sindicatos,... para llegar

después a la Inspección de trabajo o a los Juzgados. Los resultados de la práctica profesional de este equipo demuestran que esta vía es en general infructuosa, y solo debemos considerarla cuando no se dan alternativas viables y anticipando el abandono por parte del trabajador/a de la organización en la que ha sufrido el acoso. Esto no va a resolver la situación de acoso pues hace prevalecer el éxito de las estrategias empleadas, permite un aprendizaje y refuerzo del acosador y deja un rastro de estilo relacional en ese grupo en el que se ha producido la violencia.

En el plano de la atención a las consecuencias, cuando alcanzamos el momento de la intervención psicológica, nos encontramos con un daño ya acontecido, aunque no aparezca afectación psicológica, que es la transformación radical del entorno laboral de una persona, de sus relaciones con la organización, con sus compañeros y superiores.

La intervención reparadora desde lo psicológico se estructura en dos vías completamente diversificadas, y en ocasiones con fines contrapuestos. La primera vía reparadora es coincidente con la acción jurídica: la elaboración de informes o valoraciones de la presencia de acoso en una persona y sus consecuencias (afectaciones psicológicas y sociales); la segunda se corresponde más con una intervención clínica, extendida en el tiempo y ajena, aunque no ignorante, del posible proceso jurídico emprendido. Es necesario que estas dos acciones se lleven adelante por profesionales especializados en cada una de ellas. Así, será un psicólogo jurídico el que deberá realizar las valoraciones que más tarde se convertirán en informes periciales e intervendrán como prueba en su caso. Mientras, un profesional clínico (médico, psiquiatra, psicólogo clínico o psicoterapeuta) llevará adelante un proceso de tratamiento de las posibles afectaciones psicológicas que está o ha estado sufriendo la víctima de acoso.

La necesidad de considerar ambas vías reparadoras (jurídica y clínica) como acciones independientes y llevadas por profesionales distintos no sólo deriva de la especialización. También podemos observar que los profesionales clínicos intervendrán alterando (para mejorarlo) el estado psicológico de la persona y establecerán como objetivo prioritario su recuperación, su reinicio vital, superando la situación y la afectación vivida. Por su parte, el profesional jurídico tendrá como objetivo acreditar con los mejores medios y tecnologías posibles la existencia, extensión y consecuencias del acoso, por lo que se verá en la obligación de traer de la memoria del evaluado las experiencias sufridas. Los requerimientos que demandamos para la intervención psicológica jurídica pueden sintetizarse en: Ajuste al código deontológico y consentimiento informado en la valoración; Ajuste a criterios psicológicos para discriminar entre acoso y falso acoso; Objetivación de las estrategias y dinámicas de acoso; Valoración exhaustiva de afectación, incluyendo valoración del daño moral y no sólo el psicológico; y Establecimiento de relaciones probables de causalidad entre el estado de la persona en el momento de la evaluación y los acontecimientos referidos.

La intervención más específicamente reparadora, la clínica, implica el tratamiento de la persona afectada psicológicamente, que debe iniciarse lo antes posible. En estos primeros momentos, el apoyo permite identificar adecuadamente el problema, comenzar a reorientar las distorsiones cognitivas y atenuar con claridad la dinámica de victimización. El entrenamiento en estrategias de afrontamiento colabora a la resolución más eficiente de las dinámicas y facilita la intervención de otras instancias (dentro de la estructura organizacional o ajenas) que apoyan esa resolución.

La intervención posterior al acoso será sin duda más compleja y requerirá posiblemente decisiones más definitivas y globales. Los pasos básicos para este nivel de intervención, al margen de los necesarios para el tratamiento de los trastornos psicológicos específicos,

son: Identificación y objetivación del problema; Desarrollo del control Emocional; Reorientación hacia soluciones objetivas; y Superación del Acoso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACUERDO NACIONAL DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA (2008) firmado por CEOE, CEPIMEV, UGT y CCOO (BOE 14/01/2004). Anexo IV.
- Aramuru Zabala, L. *Respuesta al acoso laboral. Programas y estrategias*. Cuadernos de Relaciones laborales, vol 20, nº2. 2002. pp 337 - 350
- Barón, M.; Munduate, L. y Blanco, M.J. (2003). La espiral del mobbing. *Papeles del psicólogo*. Vol. 23, nº 84,. 71-82.
- Boada, Grau, de Diego, Agullo y Mañas. *El absentismo laboral como consecuencia de variables organizacionales*. *Psicothema*, vol.17, nº2. 2005. pp 212 -218
- Calero, C. y Navarro, R. (2003). *El mobbing o acoso psicológico en el trabajo*. UGT-PV.
- Carbonell, E.J.; Gimeno, M.A.; Mejías, A. (2008) El Acoso laboral, antes llamado Mobbing. Un enfoque integrador. *Tirant Lo Blanch: Valencia*.
- Cepran, J. (2003). *La inspección de Trabajo frente a los riesgos psicosociales. Problemas y avances en la actualidad*. <http://www.bdntraining.com/web/noticias/repo49.asp>
- Cowie, H; Naylos, P; Rivers, I; Smith, P; Pereira, B. *Measuring workplace bullying*. *Aggression and Violent Behavior*, nº7. 2002. pp 33 - 51
- DIRECCIÓN GENERAL DE LA INSPECCION DE TRABAJO Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL (2009) Guía explicativa de buenas prácticas para la detección y valoración de comportamientos en materia de acoso y violencia en el trabajo.
- Eirnasen, S. *Bullying and Harassment in the Workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*. CRC Press. 2ª Edición. 2010
- Fidalgo, A. Y Piñuel, I. *La escala Cisneros como herramienta de valoración del mobbing*. *Psicothema* vol 16, nº 4. 2004. pp 615 - 624
- Gimeno, M.A.; Mejías, A.; Carbonell, E.J. (2009) Protocolos sobre Acoso Laboral. Procedimiento de Solución Autónoma de los Conflictos de Violencia Laboral. *Tirant lo Blanch: Valencia*
- Gonzales Trijueque, D; Delgado Marina, S. *Acoso psicológico en el lugar de trabajo, Burnout y psicopatología*. Un estudio piloto con el BSI y el MBI. *Boletín de psicología* nº 94. 2008
- Gonzalez de Rivera,J.L; Rodríguez Abuçin, M.J. *Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. El LIPT-60 Leymann Inventory of Psychological Terrorization modificado*.

- Gonzalez Trijueque, D; Graña Gómez, J.L. *El acoso psicológico en el lugar de trabajo: prevalencia y análisis descriptivo de una muestra multiocupacional*. *Psicothema* vol 21, nº 2. pp 288 - 293
- Gonzalez Trijueque, D. *El acoso psicológico en el lugar de trabajo: una aproximación desde la psicología forense*. *Psicopatología Clínica legal y forense*. Vol. 7, 2007. pp 41 – 62.
- Guàrdia Olmos, J. *Evaluación de los principales métodos de evaluación de riesgos psicosociales*. Universidad de Barcelona, 2008.
- Guerra, Muñoz, Martínez y Mundale. *Evaluación de factores de riesgo psicosocial: desarrollo de estrategias de detección y prevención del acoso laboral en las pymes*. Junta de Andalucía, Consejo de empleo. 2003.
- Instituto de Estudios Laborales (IEL) ESADE-Randstad (2003). *Informe Randstad. Calidad del Trabajo en la Europa de los Quince. El Acoso Moral*
- Instituto Estudios Laborales (IEL). *Informe RANDSTAD. Calidad del trabajo en la Europa de los Quince*. Randsatd, 2003
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSH) . *Factores psicosociales*. Método de evaluación. AIP, nº 20. INSH, Madrid: 1998
- Lahera, M. *El método INSL para la identificación y evaluación de factores psicosociales*. Notas técnicas de prevención. Nº 840. 2003
- Martín, F.; Pérez, J. y López, J. A. (1998). *NTP 476: El hostigamiento psicológico en el trabajo: mobbing*. http://www.mtas.es/insht/ntp/ntp_476.htm
- Melià, J.L; Sempere, J.M y Romero, J.M. *Factores de riesgo de acoso social en el trabajo (mobbing): Un estudio de la fundación para la prevención de riesgos laborales de la Comunidad Valenciana*. Trabajo presentado en el tercer Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela, 2004.
- Melià, J.L. *La batería de factores psicosociales de la Universidad de Valencia: la evaluación multidimensional comprehensiva de los riesgos psicosociales*. Trabajo presentado en el tercer Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales. Santiago de Compostela, 2004.
- Messeguer de Pedro, M. *El acoso psicológico en el trabajo (mobbing) y su relación con los factores de riesgo psicosocial en una empresa hortofrutícola*. Tesis doctoral de la Universidad de Murcia. 2006
- Morán, Gonzalez y Landero. *Valoración psicométrica de Acoso Psicológico Percibido*. *Revista de Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Vol 25, nº 1. 2009. pp 7 – 19.

- Moreno Jiménez, B; Rodríguez Muñoz, A; Garrosa, E y Morante, M.E. *Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio*. *Psicothema*. Vol 17, nº4. 2005. pp 627 - 632
- Moreno Jiménez, B; Rodríguez Muñoz, A; Martínez Gamarra, M y Gálvez, M. *Assessing Workplace Bullying: Spanish Validation of a Reduced Version of the Negative Acts Questionnaire*. *The Spanish Journal of Psychologist*, vol 10, nº2. 2007.
- MORENO, B., RODRÍGUEZ, A., GARROSA, E. MORANTE M.E. (2005) Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio, *Psicothema*, vol.17, núm. 4, pp. 627-632
- Moreno, B.; Rodríguez, A.; Garrosa, E. y Morante, M.E. (2005). Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio. *Psicothema*. Vol. 17, nº 4,. 627-632
- Morgan, G. (1986). *Images of organization*. Sage publications.
- Moroschan, G; Hurd, P y Nicoladis, E. *Sex differences in the Use of Indirect Aggression un Adult Canadians*. *Evolutionary Psychology*, vol 17, nº 2. 2009. pp 146 – 159.
- Observatorio Permanente Riesgos Psicosociales (2005). *Derecho comparado: Experiencias Jurídicas de otros Países de la UE y de la OIT*
- OMS. CIE-10Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Meditor. (1992)
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (1998). Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el Trabajo. *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales: Madrid*
- PICHOT, P; y cols. DSMIV-TR. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Ed. Masson. (2000)
- Piñuel y Zabala, I. *La incidencia del mobbing o acoso psicológico en el trabajo en España. Resultados del barómetro Cisneros II sobre violencia en el entorno laboral*. 2002.
- Piñuel, I. y Oñate, A. (2002). La incidencia del mobbing o acoso psicológico en el trabajo en España. Resultados del barómetro Cisneros II ® sobre violencia en el entorno laboral. *LAN HARREMANAK/7 (2002-II)*, 35-62.
- Resolución del Parlamento Europeo sobre el acoso moral en el lugar del trabajo. 2001/2339 (INI)
- Reyes, M. (2002). Los Servicios de Prevención ante el acoso moral en el trabajo: diagnóstico y prevención. *LAN HARREMANAK/7 (2002-II)*, 219-229.

- Salin, D. (2003) Ways of explaining workplace bullying: a review of enabling, motivating and precipitating structures and processes in the work environment, *Human Relations*, vol. 56, núm.10, pp. 1.213-1.232
- Salin, D. (2003). Ways of explaining workplace bullying: a review of enabling, motivating and precipitating structures and processes in the work environment. *Human Relations*, 56(10), 1.213-1.232.
- Sebastián Cárdenas, M; Fidalgo Vega, M. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSH). *Sistema de Análisis Triangular de Acoso (SATA): un método de análisis de acoso psicológico en el trabajo*. Nº 823
- Soler Sánchez, M.I; *La evaluación de los factores de riesgo psicosocial del trabajo en el sector hortofrutícola: el cuestionario FAPSIHOS*. Tesis doctoral de la Universidad de Murcia, 2008.
- Stelmaschuk, S. *Workplace Bullying and Emotional Exhaustion among Registered Nurses and Noun-nursing*. Ohio State University. 2010.
- Topa Cantisano, G; Depolo, M y Morales Domínguez, J.F. *Acoso laboral: meta-análisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias*. *Psicothema* vol 19, nº1. 2007. pp 88 – 94
- Topa Cantisano, G; Morales Domínguez, J.F, Gallastegui Galan, J.A. *Acoso laboral: relaciones con la cultura organizacional y los resultados personales*. *Psicothema*, vol 18 nº4. 2006. pp 766 – 771