

Violencia Laboral en trabajadores del sector servicios de la Ciudad de Buenos Aires

Resultado de investigación finalizada

GT 24. Violencia, democracia y seguridad. Defensa y promoción de derechos. Línea temática 5 (Visibilidad e invisibilidad de la violencia simbólica: violencia subjetiva, intolerancia y discriminación, acoso laboral y sexual, *bullying*, etc.).

Miriam Wloskoⁱ, Cecilia Rosⁱⁱ, Guillermo Macíasⁱⁱⁱ y Sergio Muskats^{iv}

Resumen:

La violencia laboral (VL) se ha convertido en un problema que atraviesa fronteras, contextos de trabajo y grupos profesionales. Según algunos autores se ha venido incrementando desde hace tres décadas, alcanzando en algunos países ~~alcanza~~ niveles epidémicos. La noción de VL, abarca los fenómenos de intimidación, hostigamiento, amenazas, acoso sexual, suicidios y homicidios.

Esta investigación investigó la prevalencia de VL en 1497 trabajadores del sector servicios (Supermercados, Call-Centers, Clínicas y Geriátricos) en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Como instrumentos se utilizaron un cuestionario con datos sociodemográficos y laborales, el *Negative Acts Questionnaire* (NAQ), y algunas preguntas para evaluar autoetiquetamiento y autopercepción sobre la VL.

Se exponen los resultados obtenidos y su comparación con estudios que utilizaron el NAQ, y con indicadores de la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo.

Palabras Clave: Violencia Laboral; Trabajadores de Servicios; Ciudad de Buenos Aires

1. Introducción

De acuerdo con algunas publicaciones (Chappell & Di Martino, 2006; Di Martino, 2002) la violencia en el trabajo es un fenómeno que se ha venido incrementando en las últimas décadas, convirtiéndose en un problema de salud que atraviesa fronteras, contextos de trabajo y grupos profesionales.

Dado que en la Argentina no se cuenta con información relativa a los fenómenos de VL, esta investigación se propuso como objetivo generar información sobre la prevalencia del fenómeno nuestro en el sector servicios. A diferencia de estudios previos en los que se exploró el fenómeno de VL (Wlosko, 2008; Wlosko & Ros, 2008, 2009, 2012) en esta investigación se optó por un abordaje epidemiológico a fin de conocer las características y extensión de los fenómenos de VL a fin de aportar información sistemática y extensiva de las problemática de la violencia laboral en nuestro medio.

2. Definición conceptual y operacional de la VL

En escritos y presentaciones anteriores (Wlosko, 2008, 2009; Wlosko & Ros, 2008, 2009, 2012) hemos tratado los problemas conceptuales involucrados en la conceptualización e investigación de la VL. De manera sintética (Dejours, 2006, 2007; Durand, 2004; Le Goff, 2000; Sennett, 1998):

1. Toda violencia es una producción de conjunto y no sólo de quienes encarnan las funciones de violentador-violentado. El nivel de análisis de los fenómenos de VL no debe focalizarse en las

- estructuras de personalidad (“personalidad perversa”, perfil del “acosador”, “perfil de la víctima”, etc.), sino en la organización del trabajo;
2. La violencia laboral no es un universal conceptual, sino un fenómeno socialmente construido, que constituye materia de interpretación y que adquiere significaciones diversas según contextos sociales, históricos y organizacionales específicos;
 3. La “irrupción” de la violencia laboral y la proliferación de estudios en torno del fenómeno en los últimos años debe analizarse en el marco de las modalidades específicas de explotación y gestión de la fuerza de trabajo, que constituyen el terreno propicio para la generación de violencia laboral.

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

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

En este estudio hemos optado por indagar al acoso como un continuo que va desde la categoría “nada expuesto” a la categoría “altamente expuesto”, y no como un fenómeno binario “expuesto / no expuesto”. Para ello se ha optado por utilizar el *Negative Acts Questionnaire* – NAQ (Einarsen & Raknes, 1997; Mikkelsen & Einarsen, 2001), cuestionario desarrollado para medir la exposición percibida al acoso laboral, evaluando su frecuencia, intensidad y prevalencia^{vii}.

En el NAQ, el acoso psicológico (*workplace bullying*) se define como un conjunto de conductas negativas continuas dirigidas contra uno o varios empleados por sus superiores y/o colegas^{viii} (Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2003). El acoso psicológico no es un “fenómeno” sino un proceso que va escalando de modo gradual (Einarsen & Hauge, 2006). Por tanto, la noción no se refiere a actos únicos y aislados, sino a comportamientos persistentes y repetidos, dirigidos hacia una o varias personas por un individuo o por un grupo. Un conflicto o incidente aislado o un evento en el que ambas partes en el conflicto tengan igual “fuerza” no puede ser catalogado como “acoso” (Einarsen, et al., 2003: 15). El constructo “acoso laboral” se refiere a un modo de agresión interpersonal que puede ser evidente o sutil, pero cuya característica central es la persistencia. Supone una escalada de relaciones laborales hostiles, que se repiten, que poseen una determinada duración en el tiempo y determinados patrones de conductas (Einarsen, et al., 2003). Operativamente, el NAQ clasifica como acoso psicológico a aquellas actividades, interacciones o procesos que ocurrieron de modo repetido (diaria o semanalmente) y de modo regular (6 meses) Aunque la naturaleza negativa y no querida de las conductas involucradas es esencial en el constructo de acoso laboral, la característica nodal que se tiene en cuenta para evaluarlo no es la naturaleza de las conductas *per se*, sino la persistencia de las mismas (Einarsen, Hoel, & Notelaers, 2009; Einarsen, et al., 2003). Por ello, el énfasis está puesto en mayor medida en la frecuencia y la duración, más que en lo que fue hecho, o cómo o sobre qué fue hecho.

3. Aspectos metodológicos

A partir de una muestra por conveniencia fueron estudiaron 4 poblaciones de trabajadores del sector servicios que se desempeñan en empresas privadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: trabajadores de supermercados (574 personas), de call centers (519 personas), de clínicas (310 personas) y de geriátricos (94 personas). La focalización en el sector servicios se fundamentó en que muy diversos estudios previos documentan un riesgo de violencia laboral mucho mayor en este sector, y específicamente en aquellos trabajadores que en el marco de su actividad laboral, deben relacionarse con usuarios, clientes o pacientes (Eurofound, 2000, 2005, 2010). En cada una de las poblaciones laborales estudiadas se seleccionaron aquellos puestos que poseen contacto directo con pacientes y/o clientes.

Se confeccionó un cuestionario compuesto de cuatro apartados:

1. Un apartado de datos personales (edad, sexo, estudios realizados, lugar de residencia, situación de convivencia, personas que dependen económicamente del trabajador encuestado, responsabilidad en la economía familiar);
2. Un segundo de Datos laborales (antigüedad en el lugar de trabajo; horas de trabajo semanales, tipo de contratación, puesto de trabajo);
3. Un tercer apartado con el “Cuestionario de Situaciones Conflictivas en el trabajo” (NAQ); y
4. Un apartado de “Situaciones de violencia laboral sufridas” en la que el sujeto, frente a una definición de violencia laboral, responde si sufrió VL, de qué tipo, desde cuándo, quiénes la ejercieron, cuáles fueron los desencadenantes de la VL y a quién recurrió ante dicha situación.

Como ya anticipamos fue utilizado el *Negative Act Questionnaire* (NAQ), el cual fue solicitado al *Berguen Bullying Research Group*, quien concedió al equipo el permiso para su utilización. A partir de la comparación de distintas versiones del NAQ utilizadas en diversos países y en diferentes idiomas se decidió utilizar una versión que consta de 22 ítems, en las que el sujeto debe puntuar situaciones conflictivas (actos negativos) en el trabajo en función de una escala de 1 a 5 (1=nunca, 2=alguna vez, 3=mensualmente, 4= semanalmente, 6=a diario). Se intituló al instrumento “Cuestionario de Situaciones Conflictivas en el trabajo” por considerarlo más claro que la traducción literal del inglés.

Una vez chequeada la traducción, se llevó a cabo la evaluación de la prueba piloto del mismo en jornadas con delegados sindicales de las distintas poblaciones de trabajadores involucradas en el estudio, lo que permitió ajustar la claridad en las expresiones.

Todos los ítems del NAQ están enunciados en términos conductuales sin hacer referencia al término "acoso" o "intimidación". Esto último tiene la ventaja de permitir a los participantes responder sin autoetiquetarse como "acosados". A continuación de los ítems del NAQ, se introdujo una definición sobre "violencia laboral" ante la que los respondientes indicaron si la padecieron, de qué tipo de VL se trató y quien/es la ejercieron (apartado 4 del cuestionario).

Los cuestionarios fueron aplicados en terreno por los delegados sindicales de cada población laboral, con quienes se trabajó en espacios de taller antes y después de la aplicación del instrumento. En dichos talleres se explicaron los objetivos del estudio, se chequeó la comprensión del cuestionario y se definieron los puestos de trabajo con mayor riesgo de VL en cada población laboral, a fin de seleccionar la muestra de puestos y fijar una estrategia general de trabajo de campo. Luego de un primer nivel de análisis de la información, se trabajó con los delegados sindicales para profundizar el análisis de la misma y realizar la devolución de la información a los trabajadores.

El proceso de análisis de la información supuso un análisis de consistencia de la muestra y la depuración de la base de datos. A fin de evitar distorsiones, se resolvió incluir en la muestra definitiva solo a aquellos cuestionarios en los que se respondieron al menos 18 de los 22 ítems. Todos los cálculos vinculados a las medidas resumen del instrumento se hicieron bajo este criterio.

Para determinar la prevalencia de acoso laboral según el NAQ se utilizaron dos criterios:

- 1) El criterio de Einarsen y Skogstad (1996) por el cual debe haber al menos dos indicadores del NAQ que puntúen en las opciones “*diariamente*” o “*al menos una vez por semana*” en los últimos seis meses.

En algunos cuadros, se incluye también el criterio de Leymann (1996) (uno o más incidentes con frecuencia diaria o semanal, en los últimos 6 meses). La información vinculada a la aplicación del “Criterio Einarsen” se expresa a lo largo del informe de dos maneras: a.- como prevalencia^{ix} y b.- como razón de prevalencia^x.

2) Un análisis de la distribución de respuestas en cuartiles, para analizar el nivel de Acoso Laboral, según el siguiente criterio: Sin Acoso (hasta el 1° cuartil), Acoso bajo (entre el cuartil 1 y 2), Acoso medio (entre el cuartil 2 y el 3) y Acoso alto (mayor que el 3° cuartil).

Los resultados fueron analizados mediante los Software SPSS y STATA.

4. Resultados obtenidos

4.a Resumen de datos sociodemográficos y laborales

En la Tabla 1 puede observarse la distribución de las poblaciones trabajadoras estudiadas según los sectores que conformaron la muestra.

Tabla 1. Frecuencia absoluta y relativa de trabajadores en la muestra estudiada según sectores y sexo

Sector	Sexo						Total	
	Masculino		Femenino		No contesta			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Call Center	131	25,2	361	69,6	27	5,2	519	100,0
Clínicas	97	31,3	206	66,5	7	2,3	310	100,0
Geriátricos	16	17,0	74	78,7	4	4,3	94	100,0
Supermercados	260	45,3	297	51,7	17	3,0	574	100,0
Total general	504	33,7	938	62,7	55	3,7	1497	100,0

Fuente: datos propios

Las características de las poblaciones laborales estudiadas son las siguientes:

- **Sexo: más de la mitad de la muestra se compone de mujeres** (70% en Call Centers, 66,5% en Clínicas y 52% en Supermercados, 78,7% en Geriátricos).
- **Edad: mayor cantidad de trabajadores jóvenes en Call Centers** (55% entre 19 y 28 años), le siguen Supermercados (42%), Geriátricos (30,1%) y Clínicas (26,7%).
- **Respecto del nivel educativo:** mayor nivel educativo en Call centers (Secundaria Incompleta (SI): 0,6% y Estudios Superiores, en curso o terminados (ES): 66%), seguido de Clínicas (SI: 13,2% y ES: 67%), Supermercados (SI: 21% y ES: 27,2%) y Geriátricos (SI: 50% y ES: 31%).
- **Condiciones de contratación:** mayor proporción de contratos de planta o estable en Geriátricos (93,4%), Supermercados (92%); seguidos de Clínicas (89,4%) y Call Centers (79%)
- **Antigüedad** en Clínicas tienen menos antigüedad (el 25,5% tiene menos de 1 año). Supermercados es la que aparece como más estable (sólo 9,1 % tienen menos de 1 año de antigüedad).
- **Responsabilidad del trabajador/a en la economía familiar,** el 65% de los trabajadores de Supermercados tiene personas que dependen económicamente de ellos, y el 36% es único sostén de familia. Datos semejantes poseen los trabajadores de Geriátricos y de Clínicas. Entre los trabajadores de Call Centers es menor la responsabilidad en la economía familiar (45% y 26%).

4.b Prevalencia general de Acoso Laboral

La investigación realizada permite establecer que la prevalencia de Acoso Laboral en las poblaciones estudiadas es más alta que la encontrada en otros estudios, siendo la población de Call Centers la más afectada por el fenómeno (Tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia de Acoso Laboral en las poblaciones estudiadas según los criterios de Leymann y Einarsen

Tipo de actividad (N muestral)	NAQ- R	
	Leymann ¹	Einarsen ²
Muestra Total (1497)	40,9%	28,1%
Call centers (519)	42,8%	30,4%
Supermercados (574)	40,8%	27,5%
Clínicas (310)	37,4%	25,5%
Geriátricos (94)	25,5%	14,9%

Fuente: datos propios

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

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

El análisis de la distribución por cuartiles (Tabla 3), muestra que el nivel de Acoso Laboral no varía sustantivamente entre una población y otra, con excepción de los trabajadores de Geriátricos, en cuyo caso es mayor la proporción de personas que se encuentran en el nivel “Acoso alto” y menor la proporción de los que se encuentran en “No acoso”.

Tabla 3. Prevalencia de Violencia Laboral según cuartiles en la población estudiada

Nivel de acoso	Supermercados			
	Clínicas	Call Centers	Geriátricos	
No acoso	23,7%	28,1%	25,8%	9,6%
Acoso bajo	24,2%	25,2%	23,5%	29,8%
Acoso medio	26,3%	22,6%	25,0%	23,4%
Acoso alto	25,8%	24,2%	25,6%	37,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: datos propios

4.c. Autopercepción de Violencia Laboral

Complementariamente a la prevalencia de acoso –analizada en función del NAQ –se indagó en la autopercepción de violencia laboral. A partir de una definición de Violencia laboral^{xi}, se consultó a los trabajadores si consideraban haberla sufrido y con qué frecuencia.

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

Contrariamente, la población de Geriátricos muestra el menor nivel de situaciones de violencia extrema (2,1%) y la de Clínicas el menor porcentaje de personas que refiere no haber sufrido nunca situaciones de violencia (53,5%). Aunque la violencia no alcanza niveles de intensidad tan altos en esta población,

pareciera sin embargo, que – aún con baja intensidad - alcanza a una mayor proporción de los trabajadores.

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

Tabla 4. Distribución de las poblaciones estudiadas por Situaciones de Violencia Percibidas (casos extremos)

	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Casi diario / Semanal	5,5 %	7 %	18 %	2,1 %
No	53,5%	57 %	60 %	54,3%

Fuente: datos propios

El *tipo de violencia laboral sufrida* muestra algunas semejanzas entre las poblaciones estudiadas. En todos los casos, la *violencia psicológica* es la más frecuente (entre 6 y 7 de cada 10 de quienes dicen haber sufrido situaciones de VL), seguida por la combinatoria *violencia psicológica + discriminación*. La *discriminación* es un fenómeno significativo. Los valores más altos ocurren en Geriátricos y Call Centers, aunque entre los trabajadores de Clínicas tiene una presencia significativa combinada con la violencia psicológica.

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

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

Tabla 5. Tipo de Violencia sufrida

	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Discriminación	7,8%	7,1%	11 %	8,8%
Psicológica	59,1%	68,6%	61 %	76,5%
Psicológica y Discriminación	24,3%	11,3 %	22 %	8,8%
Física y Otras	6,1%	8,4 %	2 %	2,9%
Sexual y Otras	2,6%	4,6 %	4 %	2,9%

Fuente: datos propios

La violencia laboral varía sustantivamente entre una y otra población en función del *actor que la ejerce*, lo que podría tener relación con cada organización de trabajo específica. Así, el “empleado de nivel superior” es el actor central en Call Centers y en Geriátricos, seguido de Clínicas. Entre los trabajadores de Supermercados, los actores que ejercen la VL son en proporciones semejantes “clientes” y “superiores”. Cabe señalar que tanto en Clínicas como en Geriátricos la opción “compañeros/as” es la segunda en frecuencia. Esta situación ya viene siendo estudiada por nosotros, vinculada al personal de enfermería (Wlosko & Ros, 2009, 2010).

Tabla 6. Actor que ejerció la violencia (respuestas múltiples)

	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Superior o Supervisor	61,7%	47,8 %	76,4 %	73,5%
Compañeros/as	41,7%	26,1%	6,5 %	35,3%
Usuario/público/cliente	28,7%	44,6 %	29,6 %	11,8%

Otros	10,4%	4 %	3,2%	14,7%
--------------	-------	-----	------	-------

Fuente: datos propios.

En relación a los *factores desencadenantes de la VL*, los trabajadores ubican en primer término a los *reclamos por derechos laborales* y a la *participación gremial*. Ambos son más frecuentes en trabajadores de Clínicas; seguidos de Call Centers y Geriátricos. El factor desencadenante de VL que aparece en 2do lugar se vincula con las *demoras en la atención*, más frecuente entre los trabajadores de Supermercados y Clínicas, seguido de Geriátricos. En Supermercados y Geriátricos, tiene más peso el incumplimiento de derechos laborales. En esta última población, aparece como segundo factor la *discriminación* por edad, sexo, religión o etnia.

Tabla 7. Factores reconocidos por los trabajadores como disparadores de la VL (opciones múltiples)

	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Edad / Sexo / Religión / Etnia	23,9 %	18,1 %	14,2 %	38.2%
Enfermedad / Embarazo / Accidente	12,8 %	17,5 %	7,7 %	20,5%
Reclamos por derechos laborales / Participación gremial	64,2 %	33,1 %	55,2 %	52,9%
Demoras en la atención	31,2 %	31,3 %	22,9 %	29.4%

Fuente: datos propios

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

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

Tabla 8. A quién/es estuvo dirigida

	Clínicas	Supermercados	Call Centers	Geriátricos
Hacia Usted	36,8%	37 %	19 %	37,1%
Hacia Usted y sus compañeros	47,0%	48 %	57 %	37,1%
Hacia todo el grupo de trabajo	13,7%	15 %	24 %	20%

Fuente: datos propios

5. Conclusiones

En el Anexo 1 se presenta un cuadro que sintetiza las principales variables analizadas. Del mismo se desprende que, respecto de las variables a las que puede asociarse la ocurrencia de la violencia laboral y el acoso:

- el **sexo** influye diferencialmente en la ocurrencia de la violencia laboral, de manera que en los ejercicios laborales con mayor tradición femenina (ej.: sector salud), quienes más afectados se encuentran son las mujeres. No así en las otras dos poblaciones.
- El **nivel educativo** no se asocia de modo directo a la ocurrencia de violencia laboral/ Acoso, sino que parece dar cuenta de características socio-culturales de las poblaciones.
- El ser **único sostén de la economía familiar** parece tornar más acuciante el fenómeno de la VL, dado que los que mayor nivel de acoso registran son aquellos que tienen esta condición. Se puede conjeturar que esta condición restringe la posibilidad de elección respecto del trabajo y obliga a quien sufre violencia laboral a soportarlo incluso en situación de acoso y violencia.
- Los **puestos de trabajo** que están en contacto con clientes, pacientes, usuarios, tal como lo muestran otros estudios, constituyen un factor de riesgo significativo de violencia laboral.

Respecto del **tipo de violencia**:

- La violencia más frecuente parece estar dirigida a **grupos de trabajadores específicos**, seguida de trabajadores individuales.
- La **violencia psicológica es la más frecuente**, seguida por la combinatoria violencia **psicológica + discriminación**. No obstante, la prevalencia de violencia física presenta frecuencias significativamente mayores a los valores máximos europeos.
- Los resultados confirman asimismo, que la interacción con clientes/pacientes constituye un disparador significativo de la violencia/acoso laboral. Sin embargo, hay dos factores que poseen la mayor frecuencia en el desencadenamiento de la VL/Acoso: **los reclamos por derechos laborales y la participación gremial**.

Comparativamente con otros estudios, los resultados de éste muestran que la prevalencia de acoso laboral en las poblaciones estudiadas es igual o mayor a la encontrada por otros estudios que aplicaron el NAQ (Anexo 2).

Durante el año 2009 el Ministerio de Trabajo y la Superintendencia de Riesgos del Trabajo de la Argentina efectuaron la Primera Encuesta Nacional de Trabajo, Empleo, Condiciones y Medioambiente Laboral y Salud (SRT, 2013). Sobre 7.195 trabajadores y trabajadoras encuestados^{xii}, una quinta parte (20%) refirió haber estado expuesto a factores de riesgo psicosocial, viviendo situaciones de presión/agresión de los clientes, pacientes, alumnos, público, etc. “siempre” o “a veces”. Las situaciones de agresión del “público / clientes / alumnos / pacientes” es el elemento que mayormente expresan los trabajadores sobre su espacio de trabajo en cuanto al tipo de violencia sufrida. Esta categoría supera ampliamente a la siguiente (“agresión de superiores”). Entre los trabajadores de servicios, entre 29,8% y 33,2% refirieron haber estado expuestos a factores de riesgo psicosocial vinculados a relaciones interpersonales. Con valores más bajos, los problemas surgidos en las relaciones con los estratos superiores se presentan con mayor frecuencia en comercio, gastronomía y hotelería. Si bien estos resultados fueron obtenidos con diferente metodología, se asemejan a la prevalencia (según criterio de Einarsen) observada en nuestra muestra (Tabla 2), en la cual se observa un 28,1% de trabajadores que refieren exposición semanal o diaria, al menos a dos actos negativos en los últimos 6 meses.

Aunque el nivel de Acoso Laboral es mayor que la violencia laboral autopercebida – lo que podría dar cuenta de cierta naturalización de ciertas formas de relación en el trabajo -, esta última muestra una alta prevalencia, si se la compara con los indicadores de la Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo (Eurofound, 2010).

6. Anexos

Anexo 1: Síntesis de los resultados de las principales variables analizadas

	Supermercados	Call Centers	Clínicas	Geriátricos
Condiciones que se vinculan a la mayor prevalencia de Acoso Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Ser hombre • Ser único sostén económico de familia • Menor nivel educativo (n. primario) • Mayor antigüedad en el trabajo • Mayor cantidad de hs trabajadas • Puestos de trabajo en contacto con el usuarios /clientes vendedores y cajeros 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser hombre • Ser único sostén económico de familia • Menor nivel educativo (n. primario) • Tareas: Aquellos que reciben y realizan llamadas, así como los que solo reciben llamadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser mujer • Ser enfermera/o o personal administrativo • Mayor nivel educativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Ser mujer • Menor nivel educativo (nivel primario)

Variables con las que se asocia el auto-etiquetamiento de Violencia Laboral				
Actor que la ejerce	Clientes y Superiores	Superiores	Superiores y Compañeros	Superiores y Compañeros
Cantidad de actores que la ejercen	El ejercicio de la violencia de un grupo hacia una persona parece asociarse más al Acoso Laboral			Se observa una diferencia significativa en la frecuencia a favor de la violencia ejercida por una única persona
Destinatarios de la violencia laboral		La violencia ejercida sólo hacia la persona encuestada (individual), es menor que en las		

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

Anexo 2: Prevalencia de Individuos blanco de acoso laboral. Comparación entre muestra actual y diversos estudios internacionales según criterios de Leymann y Einarsen.

Autor/es	País	Tipo de actividad	Criterio	
		(N muestral)	Leymann ^a	Einarsen ^b
Estudio actual	Argentina	Muestra Total (1497)	39,8%	28,6%
		Call centers (519)	42,8%	30,4%
		Clínicas (310)	37,4%	25,5%
		Supermercados (574)	40,8%	27,5%
		Geriátricos (94)	25,5%	14,9%
(Tsuno, Kawakami, Inoue, & Abe, 2010)	Japón	Funcionarios públicos (1626)	9,0%	-
(Takaki et al., 2010)	Japón	Industria manufacturera (517)	15,5%	-
(Mikkelsen & Einarsen, 2001)	Dinamarca	Industria manufacturera (224)	8,0%	2,7%
		Hospitales (236)	16,0%	2,0%
		Comercio (215)	25,0%	6,5%
(González Trijueque & Graña Gómez, 2009)	España	Varios (2861)	5,8%	-
(Giorgi, Arenas, & León-Perez, 2011)	Italia	Varios (926)	-	16,4%
(Einarsen, et al., 2009)	Gran Bretaña	Varios (5288)	-	10,6%
(Lutgen-Sandvik, Tracy, & Alberts, 2007)	EUA	Varios (403)	-	28,0%
(Notelaers, Einarsen, De Witte, & Vermunt, 2006)	Bélgica	Varios (6175)	20,8%	-
(Tambur & Vadi, 2009)	Estonia	Varios (70)	34,7%	-
(Giorgi, 2008)	Italia	Varios (772)	27,8%	-
		Hospitales (78)	38,3%	-
(Meseguer de Pedro, Soler Sánchez, Sáez Navarro, & García Izquierdo, 2008)	España	Frutihortícola (406)	-	28,0%
(Losa Iglesias & Becerro de Bengoa Vallejo, 2012)	España	Enfermería (538)	1,3%	-
(Caporale, Palese, & Bortoluzzi, 2012)	Italia	Enfermería (175)	34,0%	-
(Johnson & Rea, 2009)	EUA	Enfermería (249)	27,3%	-
(Purpora, Blegen, & Stotts, 2012)	EUA	Enfermería (175)	-	21,1%
(Spence Laschinger & Grau, 2012)	Canadá	Enfermería (165)	-	26,4%

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios citados

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

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

7. Bibliografía

- Caporale, L., Palese, A., & Bortoluzzi, G. (2012). Stile di leadership e rischio di mobbing: risultati di una ricerca empirica in ambito infermieristico. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 34(1), A17-A24.
- Chappell, D., & Di Martino, V. (2006). *Violence at work* (3rd ed.). Geneva: International Labour Organization (ILO).
- Dejours, C. (2006). *La banalización de la injusticia social*. Buenos Aires: Topía.
- Dejours, C. (2007). *Conjurer la violence. Travail, violence et santé*. Paris: Payot & Rivages.
- Di Martino, V. (2002). *Workplace violence in the health sector – Country case studies (Brazil, Bulgaria, Lebanon, Portugal, South Africa, Thailand, plus an additional Australian study) Synthesis Report*. Geneva: International Labour Office (ILO), International Council of Nurses (ICN), World Health Organization (WHO), Public Services International (PSI).
- Di Martino, V., Hoel, H., & Cooper, C. L. (2003). *Prévention du harcèlement et de la violence sur le lieu de travail*. Luxembourg: Office des publications officielles des Communautés européennes - Eurofund.
- Durand, J. P. (2004). *La chaîne invisible. Travailler aujourd' hui: flux tendu et servitude volontaire*. Paris: Le Seuil.
- Einarsen, S., & Hauge, L. J. (2006). Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22(3), 251-274.
- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work and Stress*, 23(1), 24-44.
- Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2003). The concept of bullying at work: The European tradition. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice*. London: Taylor & Francis.
- Einarsen, S., & Raknes, B. I. (1997). Harassment at work and victimization of men. *Violence and Victims*, 12, 247-263.
- Einarsen, S., & Skogstad, A. (1996). Bullying at work: Epidemiological findings in public and private organizations. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 185-201.
- Eurofound. (2000). Third European Survey on Working Conditions 2000 Último acceso: 15 feb, 2013, desde <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef0121.htm>
- Eurofound. (2005). Fourth European Working Conditions Survey (2005) Último acceso: 15 feb, 2013, desde <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/2005/>
- Eurofound. (2010). Quinta Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo 2010 Último acceso: 15 feb, 2013, desde http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/2010/index_es.htm
- Giorgi, G. (2008). The Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R) in Italy. *Prevention Today*, 4(4), 71-86.

- Giorgi, G., Arenas, A., & León-Perez, J. M. (2011). An operative measure of workplace bullying: The Negative Acts Questionnaire across Italian companies. *Industrial Health, 49*(6), 686-695.
- González Trijueque, D., & Graña Gómez, J. L. (2009). El acoso psicológico en el lugar de trabajo: Prevalencia y análisis descriptivo en una muestra multiocupacional. *Psicothema, 21*(2), 288-293.
- Johnson, S. L., & Rea, R. E. (2009). Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *The Journal of Nursing Administration, 39*(2), 84-90.
- Le Goff, J. P. (2000). *Les illusions du management: pour le retour du bon sens*. Paris: La découverte.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 5*(2), 165-184.
- Losa Iglesias, M. E., & Becerro de Bengoa Vallejo, R. (2012). Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurse sample. *Contemporary Nurse, 42*(1), 2-10.
- Lutgen-Sandvik, P., Tracy, S. J., & Alberts, J. K. (2007). Burned by bullying in the American workplace: Prevalence, perception, degree and impact. *Journal of Management Studies, 44*(6), 837-862.
- Meseguer de Pedro, M., Soler Sánchez, M. I., Sáez Navarro, M. C., & García Izquierdo, M. (2008). Workplace Mobbing and Effects on Workers' Health. *The Spanish Journal of Psychology, 11*(1), 219-227.
- Mikkelsen, E. G., & Einarsen, S. (2001). Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 10*(4), 393-413.
- Notelaers, G., Einarsen, S., De Witte, H., & Vermunt, J. K. (2006). Measuring exposure to bullying at work: The validity and advantages of the latent class cluster approach. *Work and Stress, 20*(4), 289-302.
- Purpora, C., Blegen, M. A., & Stotts, N. A. (2012). Horizontal Violence Among Hospital Staff Nurses Related to Oppressed Self or Oppressed Group. *Journal of Professional Nursing, 28*(5), 306-314.
- Sennett, R. (1998). *La corrosión del carácter*. Barcelona: Anagrama.
- Spence Laschinger, H. K., & Grau, A. L. (2012). The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies, 49*(3), 282-291.
- SRT. (2013). IV – Análisis de la exposición a factores de riesgo psicosocial y efectos en la salud. In C. I. Cornelio (Ed.), *Primera encuesta nacional a trabajadores sobre empleo, trabajo, condiciones y medio ambiente laboral*. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Instituto de Estudios Estratégicos y Estadísticas. Área de Investigaciones en Salud Laboral. Último acceso: 15 jul, 2013, desde http://biblioteca.srt.gob.ar/Publicaciones/2013/4_Analisis.pdf.
- Takaki, J., Tsutsumi, A., Fujii, Y., Taniguchi, T., Hirokawa, K., Hibino, Y., . . . Ogino, K. (2010). Assessment of workplace bullying and harassment: Reliability and validity of a Japanese version of the negative acts questionnaire. *Journal of Occupational Health, 52*(1), 74-81.
- Tambur, M., & Vadi, M. (2009). Bullying at Work: Research in Estonia using the Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R). *Review of International Comparative Management, 10*(4), 791-805.

- Tsuno, K., Kawakami, N., Inoue, A., & Abe, K. (2010). Measuring workplace bullying: Reliability and validity of the Japanese version of the negative acts questionnaire. *Journal of Occupational Health*, 52(4), 216-226.
- Wlosko, M. (2008). *Violencia Laboral y Organización del Trabajo: Reflexiones en torno al caso del Personal de Enfermería*. Trabajo presentado en V Jornadas Universitarias y II Congreso Latinoamericano de Psicología del Trabajo UBA. 25, 26 y 27 de septiembre, Buenos Aires. Publicado en Memorias del Congreso
- Wlosko, M. (2009). La construcción de la violencia y el acoso laboral: artefactos conceptuales y dispositivos ideológicos. En T. Wittke & P. Melogno (Eds.), *Producción de la Subjetividad en la organización del Trabajo* (pp. 337-352). Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Wlosko, M., & Ros, C. (2008). Violencia Laboral y Organización del Trabajo en Personal de Enfermería. En L. Leopold & Otros (Eds.), *Crítica de la Cultura Organizacional: claves para cambiar la Organización del Trabajo*. Montevideo: Psicolibros Universitario.
- Wlosko, M., & Ros, C. (2009). *Violencia Laboral: hipótesis y niveles explicativos a la luz del caso del personal de enfermería del sector público*. Trabajo presentado en XXVII Congreso ALAS 2009. 31 de Agosto al 4 de Septiembre. Facultad de Ciencias Sociales-UBA, Buenos Aires. Publicado en Memorias del Congreso
- Wlosko, M., & Ros, C. (2010). La organización de trabajo como generadora de violencia laboral en la enfermería. En A. M. Mendes (Ed.), *Violência no trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica* (pp. 173-198). São Paulo: Editora Mackenzie.
- Wlosko, M., & Ros, C. (2012). Violencia Laboral en el sector salud: Abordajes conceptuales y resultados de investigación en personal de enfermería en la Argentina. En E. Ansoleaga, O. Artaza & J. Suarez (Eds.), *Personas Cuidando Personas: Dimensión Humana y Trabajo en salud* (pp. 211-230). Santiago de Chile: Representación OPS/OMS Chile/Facultad de Psicología Universidad Diego Portales.
- Zapf, D., Einarsen, S., Hoel, H., & Vartia, M. (2003). Empirical findings on bullying in the workplace. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace. Internacional perspectives in research and practice* (pp. 103-126). London: Taylor & Francis.

ⁱ Docente-Investigadora de la Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires. Doctoranda de la Facultad de Psicología, UBA. Directora del proyecto de investigación “Prevalencia de Violencia Laboral en distintas poblaciones del Sector Servicios”, UNLa, 2010-2012, Coordinadora Programa Salud y Trabajo UNLa

ⁱⁱ Docente-Investigadora de la Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires. Co-Directora del proyecto de investigación “Prevalencia de Violencia Laboral en distintas poblaciones del Sector Servicios”, UNLa, 2010-2012, Coordinadora Programa Salud y Trabajo UNLa

ⁱⁱⁱ Docente-Investigador de la Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires. Doctor en Salud Pública. Investigador del proyecto de investigación “Prevalencia de Violencia Laboral en distintas poblaciones del Sector Servicios”, UNLa, 2010-2012, Miembro del Programa Salud y Trabajo UNLa

^{iv} Docente-investigador de la Universidad Nacional de Lanús. Investigador Principal del proyecto “Prevalencia de Violencia Laboral en distintas poblaciones del Sector Servicios”, UNLa, 2010-2012

^v Tal es el caso de ILO, WHO, EU-OSHA

^{vi} Definición de la Oficina de Asesoramiento en Violencia Laboral del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la Nación Argentina, y de las leyes sancionadas en diversas provincias del país, entre ellas: Ley 12434 contra el Acoso Laboral

Prov. de Santa Fe; Ley 7232 contra la Violencia Laboral de Tucumán; Ley 1225 de Prevención y Sanción de la Violencia Laboral de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Ley 5349 de Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Laboral de Jujuy; Ley 13168 Contra la Violencia Laboral de la Provincia de Buenos Aires; Ley 4148 contra la Violencia Laboral de Misiones; Ley 9671 contra la Violencia Laboral de la Provincia de Entre Ríos; Ley 7939 contra la Violencia Laboral de la Provincia de San Juan; Ley X N° 60 de Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia en el Ambito Laboral y Público de la Provincia de Chubut; Ley I-0678 de Acoso Sexual Laboral y Violencia Laboral de la Provincia de San Luis.

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

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

^{ix} La prevalencia es una medida de frecuencia utilizada extensamente en epidemiología. Es una proporción, y se calcula dividiendo la cantidad de eventos (casos, enfermos, personas con la categoría en estudio) por la población donde pertenecen (y que son posibles de tener/padecer/sufrir ese evento). Desde el punto de vista estadístico, cuando se trabaja con muestras, se puede calcular el intervalo de confianza (IC) de la prevalencia para evaluar con una cierta certeza (generalmente 95% [o sea, puedo equivocarme en el 5% de las veces]) entre qué límites se encontraría el valor real de la población de donde proviene esa muestra.

^x Una forma de evaluar si existe una asociación entre la variable independiente y el evento (en nuestro ejemplo, sexo [VI] y VL [evento]) es comparar la frecuencia entre aquellos individuos que presentan la características (llamados "expuestos" en epidemiología) con la presentada por quienes no la presentan (los "no expuestos"). Esta comparación se realiza mediante la división de las prevalencias de cada grupo, colocando en el numerador a los expuestos. Este cálculo es, matemáticamente hablando, una razón, por lo que al resultado se lo denomina razón de prevalencias (RP). Cuando el resultado es, entonces, diferente a 1 se podría decir que existe una asociación entre la exposición y el evento. Entonces, los resultados nos van a indicar en forma relativa cuanto mayor es la frecuencia de la VL en los distintos grupos comparados con los casos "expuestos".

^{xi} La definición presentada en el instrumento es: "Se entiende por violencia laboral (VL) toda acción, omisión o comportamiento, dirigido a provocar, directa o indirectamente, daño físico, psicológico o moral a un trabajador o trabajadora, sea como amenaza o como acción ya ocurrida. La violencia laboral incluye: la violencia física, el acoso psicológico, el acoso sexual y la discriminación, y puede provenir tanto de niveles jerárquicos superiores, de empleados del mismo rango o de rango inferior o de clientes/usuarios."

^{xii} representativos de un universo de 3.432.653 ocupados, en 1.516 empresas privadas registradas en la Seguridad Social, ubicadas en todo el país (ocho conglomerados urbanos) dividiendo las provincias en 6 regiones. Se relevaron todos los sectores registrados a la Seguridad Social de actividades económicas, excepto el sector de actividad primario y estatal.