

VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata, 2010.

# Mobbing (acoso psicológico) en las organizaciones. Los significantes en el modernismo contemporáneo.

Álvarez, Emilce Cristina.

Cita:

Álvarez, Emilce Cristina (2010). *Mobbing (acoso psicológico) en las organizaciones. Los significantes en el modernismo contemporáneo. VI Jornadas de Sociología de la UNLP. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Sociología, La Plata.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-027/429>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eORb/oeG>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/ar>.

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

**Mobbing (acoso psicológico) en las organizaciones.**

**Los significantes en el modernismo contemporáneo.**

**Autor: Emilce Cristina Alvarez.**

**Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata**

**alvarezRESmesa25-Congreso de Sociología**

## **1. Introducción**

La modernidad ha generado cambios estructurales que desorganizan el mundo en que se mueven las instituciones y los sujetos. La desorganización personal y de orden social que atraviesan las percepciones de los sujetos los obliga a una permanente redefinición de sus estrategias y prácticas sociales.

El nuevo tipo societario está acompañado por una serie de rápidos cambios que enmarcan la existencia de los sujetos; las cuestiones de género, de edad, de tiempo y espacio marcan un nuevo entramado de experiencias, que obligan al sujeto a un nuevo esquema referencial.

Los novedosos marcos estructurantes de la acción muestran la pérdida del sistema de referencias que proporcionaba la sociedad industrial y la constitución de un sujeto autorreferencial.

La individualidad de este período se debe buscar en la especificidad de las significaciones imaginarias que genera y que lo dominan.

En la sociedad moderna contemporánea analizar los diferentes sentidos que se construyen alrededor de las instituciones, familia, género, vejez, salud, trabajo por nombrar sólo algunas, pueden mostrarnos las transformaciones que éstas han sufrido.

En la Argentina estas transformaciones se presentaron drásticamente a partir de decisiones políticas que marcaron un abrupto cambio de paradigma; del Estado de Bienestar al Modelo Neoliberal.

Uno de los grandes cambios que marcó la década del noventa fueron los marcos referenciales en la legislación laboral, donde de una política de protección y de resguardo de las conquistas laborales se pasó a una política de primacía económica donde las leyes de mercado reinaban, irrumpiendo así la ley 24013 (ver pág 19) que marcó pérdidas sustanciales en los derechos que habían conquistado los trabajadores.

Previo a esta ley, el trabajador-empleado que ingresaba a una organización, bancaria, productiva, de servicios podía planificar su futuro dado que la relación laboral, salvo situaciones muy especiales, le permitía gozar de estabilidad, de un salario seguro, de seguridad social (asistencia sanitaria), de previsión social. Así al ingreso, a una organización bancaria generaba la expectativa de una carrera laboral hasta que llegara el momento de la jubilación, del retiro.

Si por alguna razón empresarial o de conflicto con el trabajador-empleado, éste era despedido, la protección de una indemnización por cada año de antigüedad laboral, le permitía estar resguardado hasta que resolviera su reubicación laboral.

Los cambios legislativos, produjeron que aquellos que ingresaban o reingresaban en aquellos años al mercado laboral, perdieran los beneficios de la legislación anterior, irrumpiendo el concepto de “contrato laboral”, que la sociedad bautizó como “contrato precarizado” o “contrato basura”, dado que permitían un tiempo acotado de contrato con la consecuentes pérdida de estabilidad, de indemnización (pues se transformó en una suma insignificante), de fragmentación de los aportes previsionales, y de ausencia de seguridad social (asistencia sanitaria) durante los períodos de desocupación.

Así, la población laboralmente activa quedó dividida, entre aquellos que quedaron bajo el resguardo de la antigua legislación pues ya ocupaban un puesto de trabajo siendo beneficiarios del principio de derecho adquirido y aquellos que ante la posibilidad de un inicio o reinicio de la actividad laboral estarían alcanzados por la nueva ley laboral.

Es importante aclarar que durante esa década, a modo de información y no como valoración, pues no es la intención del presente trabajo discutir o analizar sobre posturas político ideológicas, la desocupación alcanzó niveles mayores al veinte por ciento, inéditas en la historia del país. Esto, producto de

la reconversión del Estado, de venta de Empresas Estatales, relacionadas al petróleo, las comunicaciones, el transporte aéreo y servicios en general, agua, electricidad, ferrocarriles.

La gran cantidad de población desocupada, ávida de encontrar trabajo para su sustento, permitió que las condiciones de trabajo que se aceptaran fueran cada vez más precarias, tanto a nivel salarial, como en relación a la carga horaria diaria, o las características del medio ambiental laboral, por ejemplo seguridad e higiene.

Todas éstas transformaciones también incidieron fuertemente en quienes estaban protegidos por la antigua legislación, pues se fue generando en el imaginario social una uniformidad de significantes que no diferenciaban la relación laboral entre quienes estaban abarcados por las diferentes leyes.

Así, el temor al despido, por más que se estuviera protegido por una indemnización tradicional, generaba pánico entre los trabajadores, pues era evidente que la reinscripción en el mercado laboral sería muy difícil, y si el postulante era mayor de cuarenta años sus posibilidades de reubicación eran prácticamente nulas pues ya se lo consideraba anciano y no podía competir con postulantes más jóvenes y generalmente mejor capacitados.

Para algunos empresarios, la vigencia simultánea de las dos legislaciones también les produjo en la cadena de significantes una nueva realidad socio-laboral imaginaria, donde acudiendo a recursos alejados de la ética y responsabilidad social empresarial, consideraron que podían retrotraer las relaciones laborales a la época de la esclavitud.

Intentaremos a partir de la siguiente historia de vida observar como los sujetos en la relación dialéctica con la sociedad son producto-productor de estas transformaciones de sentido. Y como lo macrosocial, política, economía, ideología, inciden directamente en lo microsocioal, en la historia de vida de cada sujeto

El presente artículo trata de transmitir las horas de intercambio y reflexión que le demandó a un equipo de salud mental establecer el diagnóstico diferencial entre los **conflictos intrapsíquicos (1)** de un paciente de los conflictos organizacionales que surgían en la consulta psicopatológica.

Para los expertos en los temas organizacionales, se trata simplemente de un caso de mobbing, para nosotros los profanos en el tema, pero agentes del sistema de salud, es un caso que superó en cada etapa nuestra capacidad de asombro, por como las acciones meditadas, calculadas de destrucción pueden arrasar la subjetividad de una persona.

El mobbing, es definido “por el establecimiento de comunicaciones no éticas, generalmente entre un superior **perverso** (1) y su subordinado,...se caracteriza por la repetición de comportamientos hostiles, técnicas de desestabilización e intrigas, contra un trabajador que desarrolla como reacción graves problemas psicológicos duraderos. Es un proceso destructivo sutil, que puede llevar a la discapacidad permanente como así también a la muerte de la víctima”. (12).

En esta relación amo-esclavo, dominante-dominado, el poder, como tan profundamente lo analizara Michel Foucault, se pone de manifiesto con las facetas más descarnadas de la relación laboral.

Las técnicas utilizadas son: aislar al sujeto de sus compañeros, de su ámbito laboral, se le restringe al máximo la posibilidad de hablar y de que le hablen, no se consideran sus opiniones, se lo humilla, y desvaloriza en presencia de otros, no se le asigna tareas, se lo critica permanentemente, se habla a “espaldas”, se difunden rumores y comentarios injuriosos. En el inicio estas técnicas se ponen en marcha de manera sutil, y a medida que pasa el tiempo se van intensificando siendo cada vez más manifiestas. El sujeto es acorralado, y sometido a situaciones degradantes a partir de las que surgen sentimientos de fracaso, de impotencia y baja autoestima. Si existe una reacción por parte del agredido, se lo rotulará de nervioso, de carácter irascible hasta ser nominada como “persona paranoica”, como “persona loca”.

La persona acosada disminuye su umbral reflexivo, la presión que vivencia ante la pérdida de su trabajo, de su rol en la sociedad, la conflictiva que se establece entre el **Yo Ideal** y el **Ideal del Yo** vehiculado por la empresa como

construcción imaginaria social determinarán “la pérdida temporal o permanente de su subjetividad”. (8)

En primer término, expondremos el contenido de la consulta, y sus vicisitudes, que actuaron como disparador de una sucesión de reflexiones y acciones que fueron mucho más allá de la normativa habituada en las consultas, como es la comprensión de la vivencia o la presentación del material del paciente.

## **2. Encuadre socio-organizacional**

El presente relato se encuadra en la consulta realizada en un hospital estatal del sistema de Salud de la Provincia de Buenos Aires, que como efector oficial se rige por el principio de asistencia universal, es decir, todo solicitante de servicio es asistido sin mediar condiciones de afiliación como en los subsectores de mutuales o privados de la asistencia, donde rigen los principios solidarios o comerciales respectivamente.

La importancia de resaltar el principio que rige en estas organizaciones, es, porque la institución Salud materializada a través de aquellas es considerada como cuerpo normativo jurídico-cultural, compuesto de ideas, valores, creencias, leyes y cadenas de significantes que determinan la Salud como Derecho Natural, como Inversión y no como Gasto, sus formas de intercambio social es universal, y lo instituyente-instituido (7) es la búsqueda, el logro del mayor bienestar en el proceso salud-enfermedad de la comunidad.

Desde este paradigma parten los grupos profesionales que allí se desempeñan.

## **3. El caso: Mobbing (acoso psicológico) en la consulta psicopatológica.**

Primer Consulta: Paciente varón, de 53 años de edad, casado, un hijo que actualmente vive en España, empleado en una empresa, nivel de instrucción secundaria completa, concurre por propia iniciativa.

“...Fui a buscar al doctor para pedirle algo para dormir, me sugirió que consulte en este servicio. Hace quince años que trabajo en una empresa, con muchas horas de trabajo. El dueño me daba confianza, tenía un sueldo excelente, las llaves de la empresa, compañeros de trabajo.

Cuando los hijos del dueño terminaron de estudiar, se hicieron cargo del negocio, allí comenzó lentamente a cambiar todo, sin previo aviso me alejaron del cargo de encargado, me reemplazaron por una amiga de ellos. Yo seguía yendo para abrir, pero ya no como encargado. Me redujeron el salario, fui a hablar para pedir explicaciones, si había cometido errores, si había robado, en fin, cuál era el motivo de los cambios.

La respuesta fue que estaba muy nervioso, que ese era el motivo.

Cada vez me fueron relegando más, terminé trabajando en un rincón, me dejaron de citar para las reuniones de trabajo. Me retiraron las llaves.

Todos estos cambios, eran informados por el dueño en las reuniones, delante de todo el personal, nunca podía hablar con él personalmente. Cuando me atreví a hablar en una reunión, me cambiaron de sector y nunca más fui convocado.

En la empresa siempre hubo cámaras de seguridad, ahora pusieron más, a mí me encerraron en una piecita. Algunos compañeros me llaman por teléfono a la noche a casa, en la empresa no me pueden hablar, el dueño los amenaza y les dice que “si me saludan los echa...”

- ¿Por qué cree usted que pasa todo esto?

“...Creo que mi sueldo es muy alto para la empresa, me dijeron que el dueño quiere echarme, perjudicarme, cuando estos muchachos se hicieron cargo empeoró todo, hasta las banquetas me sacaron de la oficina, llenaron todo de micrófonos y cámaras.

El lunes mandé un abogado y un escribano para que constaten las cámaras y los micrófonos...”

- ¿Micrófonos?

“...Quiere que me vaya, y no es por plata, ha dicho que yo no sé con quién me metí, que el sindicato no puede hacer nada por mí. Él quiere que me vaya, es para demostrar su poder y soberbia.

El viernes le dijeron a un compañero que quieren acusarme de que acoso a empleadas. Quiero hacerle un juicio por calumnias. Voy a ver si convengo a Alejandra (empleada) para que declare como testigo de que le pidieron que diga que la quise acosar sexualmente.

Tengo miedo de hacer una locura, el otro día le di una patada a un tacho y esa reacción no es normal en mí. Duermo mal, me duele la espalda. Estoy desde las cuatro de la mañana levantado.

Me deben trece días de vacaciones, las quiero tomar para despegarme un poco. Como no tengo tareas para hacer, en el trabajo leo un libro de yoga, pensé en empezar y ayer fui, pero me dio un mareo terrible, quedé pálido, me tuvieron que acompañar a casa...”

Finalizada la primera consulta los profesionales intervinientes consignan:

**Estado Actual:** trastornos del sueño, ansiedad, **ideas de perjuicio** (2) (con verosimilitud) pero que por su acento y consecuencias ameritan evaluarse aunque no revisten por el momento posibilidad de actos de heteroagresividad.

**Temática Central:** conflictiva laboral a partir de la cual se desencadena ideación de perjuicio aparentemente sobrevalorada que lo moviliza afectivo-conductalmente.

**Tratamiento indicado:** control de rutina y cardiológico. Tratamiento psicofarmacológico (de recuperación del sueño), continuar con entrevistas diagnósticas. Se indica licencia médica por quince días.

**Impresión Diagnóstica: Stress Laboral**

¿Prolegómenos de **descompensación psicótica, paranoia?**

Dadas las características del caso, la médica que será desde ahora el profesional tratante, me propone analizar y discutir el caso durante el proceso diagnóstico que se iniciaba.

Reunión de intercambio: la consulta mostraba una faceta muy interesante, en relación al diagnóstico diferencial, que se podría señalar de la siguiente manera. El discurso se presentaba coherente, bien sistematizado, creíble; existían vivencias e ideas de persecución, de perjuicio que producían ansiedad, nerviosismo, vigilancia, hipersensibilidad, hasta aquí se podría pensar en, un proceso psicótico donde habría que discernir si era una actitud interpretativa de la realidad del paciente del orden de lo **simbólico-imaginario** (3), o si en efecto, la irrupción de la dimensión de lo **real** había generado la inestabilidad psíquica que transitaba, siendo víctima de un acoso laboral **sádico-perverso** (2). Podríamos pensar en la interpretación del **panóptico<sup>1</sup> de Foucault, M.** Pero si esto último era el origen de su padecimiento, ¿era posible que en una empresa se establecieran esos tipos de vínculos, de relaciones interpersonales, de gestión? Desde el paradigma de la salud, tanto para los profesionales tratantes como para quienes participamos en las discusiones del caso nos era inimaginable que se expusiera a empleados a esas condiciones laborales, entonces, no estaba este paradigma, nuestro paradigma interfiriendo en la comprensión del caso.

Segunda Consulta: “...he descansado mejor, pude dormir, no tuve contacto con el trabajo, sólo dejé en la recepción el certificado de carpeta por enfermedad y me retiré.

El viernes me llamó una compañera, me contó que dictaron un curso de Seguridad e Higiene a todo el personal. El jefe, dijo que todo era por consecuencias mías, porque como desde el sindicato envían controles e inspecciones, creen que soy yo el responsable, por mis denuncias en el Sindicato. Me voy a proponer como delegado sindical. Ahora voy a defender a todos mis compañeros de los abusos de la empresa, de la soberbia y los alardes de poder del dueño, éste no tiene intereses económicos sólo quiere demostrar su poder y echarme...”

---

<sup>1</sup> “El panóptico, forma arquitectónica, sitio en forma de anillo en medio del cual había un patio con una torre en el centro. El anillo estaba dividido en pequeñas celdas que daban al interior y al exterior, y en cada una de esas pequeñas celdas había, según los objetivos de la institución una persona realizando una tarea. En la torre central había un vigilante y como cada celda daba al mismo tiempo al exterior y al interior, la mirada del vigilante podía atravesar toda la celda. Todo lo que la persona hacía estaba expuesto a la mirada de un vigilante”. (10: pág. 103)

Se consigna: mantiene el foco del relato en su situación laboral, no es posible ampliar, abrir la entrevista a otras áreas de su vida, en su discurso, insiste en las actitudes de su empleador. Llama la atención el hecho de que se haya sostenido durante quince años en una posición de alianza/complicidad para con la empresa y que actualmente haya virado tanto su actitud. En su proyecto de ser delegado del sindicato tiene intenciones con matices “mesiánicas” para la defensa de las condiciones laborales de sus compañeros de trabajo.

Reunión de intercambio: la imposibilidad de lograr una apertura en la entrevista hacia otras áreas de la vida del paciente, muestra cierta rigidez psicológica, se lo observa reticente, no puede dar cuenta de cómo pasa de una posición de empleado de total confianza (encargado-supervisor) a una posición de sospechoso (rechazado-controlado), o de ser quién controla a sus compañeros a adoptar una postura reivindicativa de estos.

Tercer Consulta: viene acompañado por su esposa. El paciente relata “...no me puedo desenchufar totalmente, ayer me llamó un compañero porque tiene un problema por cinco días de vacaciones que le deben y no se las dan, yo todavía formalmente no soy delegado pero como soy el más antiguo me consultan. En la Empresa mis compañeros no pueden hacer las elecciones del sindicato por las cámaras y los micrófonos...”.

La esposa refiere: “...él no es demostrativo, siempre se ha guardado cosas, ahora está peor, muy ensimismado, trato de charlar, de que él hable, pero no lo logro; antes de discutir él prefiere callar. Siente que lo empezaron a postergar hace tres o cuatro años, lo fueron dejando de lado, y este último tiempo parece que todo se agravó...”

Se consigna: no hay modificación de la temática. No se observan abreacciones psíquicas que le permitan tomar otra posición, sigue con rigidez psicológica. La esposa refiere mayor dificultad de comunicación.

Reunión de intercambio: el paciente está más tranquilo pero mantiene su vivencia persecutoria, la capacidad reflexiva, el sí-mismo (13) está anulado. Es muy importante el registro de la esposa, dado que ha observado cambios últimamente reticencia, desconfianza, aislamiento, ¿estará indicando un proceso de descompensación?.

Cuarta Consulta: “...estoy más tranquilo, me siento apoyado por el sindicato y por mis compañeros, pero sigo con mareos cada vez que hago yoga, me llegó un telegrama de la ART (Aseguradora de Riesgos en el Trabajo) el jefe debe haber realizado una denuncia de accidente de trabajo, la ART responde que no reconoce esta denuncia como accidente, finalmente he decidido presentarme a las elecciones del sindicato como delegado. Estoy dispuesto a presentarme. A trabajar voy el próximo lunes, al finalizar la carpeta por enfermedad. Llamé a un compañero, porque no me están llamando y quiero saber como están las cosas, me dijo que no me llaman porque en la empresa se corrió la voz que estaba intervenido mi teléfono...”

Se consigna: menor ansiedad, descanso reparador. El paciente trae una copia del telegrama de la ART.

Reunión de intercambio: con el mismo esquema psicofarmacológico y con la licencia por enfermedad, se observa menor inquietud, ansiedad, pero sigue adosado al tema laboral, no surgen de su parte caminos de resolución, de cambio de posición. Es llamativa la denuncia hecha por la empresa a la ART, bajo ningún punto de vista los padecimientos del paciente pueden ser considerados accidente de trabajo, la Legislación Laboral no lo prevé así, a pesar de que esta denuncia podría tornarse en un objeto perseguidor, el paciente no lo incluye en una **construcción fantasmagórica** (3).

Quinta Consulta: “...ayer me reintegré, no me dan trabajo, hago lo que tengo a mano, pedí el recibo de sueldo, me descontaron la bonificación, mi esposa no quiere que siga trabajando, no se si considerarme despedido, no se que hacer, no se, me voy a presentar a la elección como delegado...”.

Se consigna: condiciones laborales muy adversas que no generan ideas reivindicativas, está tranquilo.

Reunión de intercambio: se observa un posicionamiento positivo, ante las agresiones recibidas, el paciente comienza a preguntarse qué hacer, a dudar, se registra un cambio, las ideas reivindicativas dan paso a la posibilidad de producir modificaciones él mismo, de considerarse despedido

Sexta Consulta: “...todo sigue igual los compañeros no pueden hablarme, si me dan algo para hacer, lo tienen que dejar afuera de la piecita y yo lo tengo que agarrar, hago los trabajos para que se me pase más rápido el tiempo, sino son ocho horas mirando el techo...”

“...Me mandaron a ver a la empresa de control laboral que trabaja para el dueño, para hacerme preguntas...”

Algunos compañeros están planeando irse de la empresa, uno ya se fue, están viendo por su bienestar...”

-¿y usted, cual es el objeto de que usted siga?-

“...Creo que me va a gustar pedirles lo que me corresponde, no se si es venganza, de ganarles, no se...”

-Sería positivo que piense en esto, ¿Su familia que le dice al respecto?

“...Que me vaya, que nada va a cambiar, que piense en mi salud, como usted me lo ha dicho...”

Se consigna: sin alteraciones en el sueño y apetito, menor ansiedad. Se advierte buena capacidad de afrontamiento actual.

Reunión de intercambio: el paciente se puede preguntar, duda, las certezas reivindicativas ceden, se aleja de la omnipotencia mesiánica, se le pueden hacer señalamientos, y escucha. El espacio psicoterapéutico le ha permitido desplegar su angustia, puede exponer sobre sus fantasías ante la falta de trabajo, el perjuicio económico que le ocasionaría, la perdida de autoestima, en el campo dinámico la interacción con la Psicoterapeuta es de contención y reflexividad.

A esta altura del tratamiento, la médica recibe una llamada telefónica, de la Empresa de Control Laboral, quién enviaría un profesional de su staff, para conversar e intercambiar en relación al caso, dado que se había otorgado una licencia por enfermedad de quince días. Por su condición de residente, la médica cree conveniente realizar dicha entrevista acompañada por un profesional de planta permanente, pero también, coincidimos como estrategia psicoterapéutica, que dicha entrevista fuera asumida por alguien fuera del proceso asistencial por más que la médica estuviera presente, a efectos de contaminar lo menos posible el vínculo terapéutico.

Resumiremos lo más destacado del encuentro: este “profesional” de la empresa comienza verbosamente a dar explicaciones de las vicisitudes laborales del paciente, como a emitir juicios de los anhelos del mismo, “... la intencionalidad que tiene es irse a España a vivir junto a su hijo y son estos motivos...”. Plantea una alianza con los entrevistadores, al estar entre profesionales podía establecer una relación como de conocimiento de toda la vida, borrando todo tipo de distancia. Ninguna formalidad había sido cuidada, ni siquiera se presentó. Advertida esta circunstancia, la respetuosa pero firmes preguntas... ¿Perdón, usted quién es, a quién representa y cuál es el motivo de la solicitud de entrevista? lo dejaron perplejo, salir de su asombro le tomó unos segundos. Se disculpó, se presentó, y trato de recomodar su discurso. Los juicios emitidos no lo ayudaron a mejorar la situación, “...yo sé que los médicos psiquiatras son los más vulnerables al engaño de los pacientes...”, “...si esto no se resuelve vamos todos a juicio...”, “...yo sé que esto no es ético, pero...”. Se dio por finalizada la entrevista marcando, que efectivamente no era ético su accionar, que el juicio era una instancia entre el empleador-empleado, y que nuestro compromiso sería en tal caso, sólo una audiencia testimonial respecto al trabajo asistencial llevado a cabo con la legitimidad que ameritaban largos años de trabajo en el hospital.

Reunión de Intercambio: no lo podíamos creer, el objeto del encuentro había sido pensado para transformarnos en aliados de la empresa, y si esta estrategia no resultaba someternos a los mecanismos del mobbing como al resto de los empleados.

Retomamos la sucesión de entrevistas:

Octava Consulta: luego de una ausencia, el paciente llama por teléfono solicitando nuevo turno. ...”me disculpo por haber faltado a la entrevista anterior, fui elegido delegado y el Sindicato me mandó a hacer unos cursos a Buenos Aires, estuve cinco días en Capital, me hizo bien evitar el ambiente laboral, cuando regresé, me contaron que pusieron un cartel en la puerta de la empresa con calumnias, injurias, acusándome de acoso sexual, a mis compañeros los obligaban a firmarlo con amenazas de despido, fueron un escribano y un abogado del sindicato a constatar el cartel. A los que no lo quisieron firmar los despidieron, he decidido trabajar estos días, y luego tomar las vacaciones, son veintiocho días, para alejarme nuevamente, eso me hace muy bien...”

Se consigna: muy movilizado, ansioso.

Reunión de intercambio: frente a las circunstancias agresivas se observa mayor actitud reflexiva, comienza a discernir qué es lo positivo para su salud, las alteraciones de su estabilidad psíquica son reactivas al monto de ataques recibidos.

La presentación del material del paciente, más la entrevista que solicitó la empresa de control laboral, ya no dejaban margen de duda, nos encontrábamos ante un caso de acoso psicológico, de mobbing, la escalada de acciones agresivas para con el empleado parecían no tener límites. El esquema era, mientras la psiquis del paciente no se desestabilizara y tolerara todos los embates, las presiones psicológicas aumentarían hasta arrasarlo como “sujeto”.

Novena Consulta: fuera de programación, la pidió telefónicamente de urgencia y relató: “...cuando fui ayer a trabajar, habían puesto nuevamente el cartel con las injurias en mi contra, me agarró como un ataque, lo arranque y lo rompí, vinieron los de seguridad, para controlarme, llamaron a la policía, y me llevaron detenido a la comisería (sic) por agresión y romper la propiedad

privada. El abogado del sindicato hizo una contradenuncia, pude volver a mi casa...”

Se consigna: reacción defensiva, la tensión a la que es sometido lo desbordó, pero siempre mantuvo el control y sólo fue un estallido de indignación.

Reunión de intercambio: punto de inflexión, en el paciente ya no hay ideas reivindicativas, ni persecutorias autoreferenciales, está frente a una gestión empresarial que utiliza el mobbing como herramienta, como política empresarial así lo asume y actúa en consecuencia.

Décima Consulta: “...pedí las vacaciones, comencé con la licencia anual, estoy bien, pienso en las vacaciones, y en cambiar de trabajo a mi regreso, surgió alguna oportunidad, a la vuelta voy a tener una entrevista laboral, no se nada de la empresa, ni del sindicato y prefiero mantenerme así hasta el regreso de las vacaciones...”

Se consigna: se objetiva mejoría anímica, ha disminuido notablemente la ansiedad, muestra una predisposición firme a dejar esta etapa laboral conflictiva atrás.

Reunión de intercambio: se observa que a través de las entrevistas psicoterapéuticas-diagnósticas el paciente pudo descentrar su vivencia persecutoria, se observa un proceso de redistribución de catexis que han generado abreacción, reflexión.

Undécima Consulta: “...en las vacaciones me fue muy bien, descansé mucho, estuve tranquilo, pero al regresar me encontré nuevamente con todo el problema laboral, vi que el cartel con las calumnias continúa en la puerta de la empresa. Decidí buscar un abogado por fuera del Sindicato, tengo que reintegrarme el próximo lunes, el nuevo abogado me aconsejó que no lo haga, que tome tres o cuatro días por enfermedad, ¿a usted qué le parece?...”

Se consigna: se objetiva inquietud, ansiedad pero reactivas a esta situación conflictiva que debe enfrentar, el regreso al ámbito laboral. No se cree conveniente acceder al pedido de carpeta por enfermedad, por que no existe criterio para ello desde la evaluación psíquica, además sería un elemento que alteraría la elaboración que está haciendo el paciente de buscar nuevas alternativas para cerrar este proceso. También podría brindarle elementos al empleador para justificar perjuicios laborales al paciente.

Reunión de intercambio: el paciente sabe que debe enfrentar una situación de humillación, de desvalorización, de acoso, esto le provoca inquietud, ansiedad, deseos de evitación, pero es él quien debe asumir la finalización de este proceso, no evitar, sino resolver, está en condiciones psíquicas para lograrlo.

Duodécima Consulta: “...estoy muy bien doctora, yo ya no me encargo de nada, es mi abogado que hace todo, no quiero saber nada más de la empresa, el sindicato, el ministerio de trabajo. No me reintegré a la empresa, está hecha la desvinculación laboral, me dijo el abogado que hizo una presentación considerándome despedido, estoy viendo otras posibilidades laborales, empecé con algunas ventas, ayudando a un amigo, parece que va a ir bien..”

Se consigna: evolución positiva.

Reunión de intercambio: el desarrollo de las entrevistas fueron girando del análisis interpretativo de lo simbólico-imaginario a ponderar el peso de la dimensión de lo real, nos preguntábamos, ¿puede una organización a través de su cultura, normas, reglamentaciones establecer estrategias de desvinculación de su personal de estas características?; ¿gestar relaciones sadomasoquistas?; ¿alimentar un clima de paranoia exacerbado?, ¿generar un juego de poder perverso? El material surgido en la sucesión de las entrevistas fue confirmando estas hipótesis, lo que no evitó el asombro, y la incredulidad de nuestra parte de que estas estrategias fueran puestas en práctica.

El tratamiento continuó un tiempo más, ante la evolución favorable se fue retirando la medicación psicofarmacológica, se observó estable al paciente, compensado, pudo reinsertarse laboralmente, cerrando ese proceso conflictivo.

#### **4. Conclusiones**

Analizar la génesis y el derrumbe de la masa salarial y los efectos que produce en el orden social y en los sujetos, observar el desmembramiento de la ingeniería institucional a través de la cual la sociedad salarial los había afiliado al entramado social, nos permite ampliar la comprensión de la vivencia del paciente.

En ese momento socio-histórico un amplio sector de clases medias fueron víctimas de las dinámicas del descenso social que reestructuraron la sociedad, otros sectores se sentían amenazados por las tendencias expulsivas del campo laboral, la pérdida de este status “trabajador-empleado” ocasionaba en el sujeto la imposibilidad de ser actor, diseñador y director de su propia biografía, identidad, redes sociales, compromisos y convicciones.

Toda consulta psicopatológica revela una historia personal construida desde la singularidad de un paciente, esta subjetividad que, en relación dialéctica, con el momento histórico cultural pondrá de manifiesto una cadena de significantes que deben ser abordados y comprendidos desde esta dialéctica. Si se hubiera analizado sólo la presentación sintomatológica del paciente desde una lectura puramente semiológica, de hecho, sería, haber matado al sujeto.

El caso clínico que hemos analizado está atravesado por los significantes de Mercado que se instalaron en Argentina en la llamada “década de 1990”. Que como lo expresara Max Weber, fue “liberar la iniciativa comercial de los grilletes de las obligaciones domésticas y de la densa trama de los deberes éticos” (14).

Como nos señala Bauman Zygmunt (11), “la desintegración social es tanto una afección como un resultado de la nueva técnica del poder, que emplea como principales instrumentos el descompromiso y el arte de la huida”.

## 5. Glosario

**Conflicto (1):** se habla de conflicto, cuando en el sujeto, se oponen exigencias internas contrarias. Para ejemplificar algunos conflictos, entre el deseo y las defensas, entre los diferentes sistemas o instancias.

**Perversión (1):** los autores admiten otorgar al concepto de perversión una gran extensión y a multiplicar sus formas: perversiones en el “sentido moral” (delincuencia), de los “instintos sociales” (proxenitismo). En el mismo orden de ideas, es corriente hablar de perversiones, o más bien de perversidad, para calificar el carácter y el comportamiento de ciertos sujetos que indica una crueldad o malignidad especiales.

**Yo-ideal (1):** formación intrapsíquica que algunos autores, diferenciándola del ideal del yo, definen como un ideal de omnipotencia narcisista forjado sobre el modelo del narcisismo infantil.

**Ideal del yo (1):** instancia de la personalidad que resulta de la convergencia del narcisismo (idealización del yo) y de las identificaciones con los padres, con sus sustitutos y con los ideales colectivos. Como instancia diferenciada, el ideal del yo constituye un modelo al que el sujeto intenta adecuarse.

**Ideas de perjuicio (2):** cuando el sujeto tiene la certeza que un tercero quiere perjudicarlo no correspondiendo su convicción a la realidad las temáticas más comunes son celos exacerbados, de ser robado, de ser perseguido, de ser violado el domicilio, etc.

**Stress Laboral:** sobre adaptación a condiciones de exigencia límites.

**Descompensación psicótica (1):** en las definiciones más usuales coexisten a menudo criterios como la incapacidad de adaptación social, la mayor o menor “gravedad” de los síntomas, la perturbación de la facultad de comunicación, la falta de conciencia de enfermedad, la pérdida de contacto con la realidad, el carácter “incomprensible” de los trastornos, el determinismo orgánico o psicogenético, las alteraciones más o menos profundas e irreversibles del yo.

**Paranoia (1):** psicosis crónica caracterizada por un delirio más o menos sistematizado, el predominio de la interpretación, la ausencia de debilitación intelectual, y que generalmente no evoluciona hacia la deteriorización.

Freud incluye en la paranoia no solo el delirio de persecución, sino también la erotomanía, el delirio celotípico y el delirio de grandeza.

**Simbólico-imaginario (3):** son dos de los tres órdenes que constituyen el esquema tripartito central del pensamiento lacaniano. El otro es el orden de lo real.

**Sadismo (1):** el psicoanálisis extiende el concepto de sadismo más allá de la perversión en la cual la satisfacción va ligada al sufrimiento o la humillación infligidos a otros, reconoce numerosas manifestaciones del mismo más larvadas y sutiles.

**Fantasma (3):** designa una escena que se presenta a la imaginación y que dramatiza un deseo inconsciente.

## **Ley Nº 24013**

BUENOS AIRES, 5 DE DICIEMBRE DE 1991 - LEY NACIONAL DE EMPLEO.  
BOLETÍN OFICIAL, 17 DE DICIEMBRE DE 1991, núm. 27286, págs. 4-10.

### TITULO I. AMBITO DE APLICACION, OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

Artículo 2. Son objetivos de esta ley:

•a) promover la creación del empleo productivo a través de las distintas acciones e instrumentos contenidos en las diferentes políticas del gobierno nacional, así como a través de programas y medidas específicas de fomento del empleo; •b) prevenir y regular las repercusiones de los procesos de reconversión productiva y de reforma estructural sobre el empleo, sin perjuicio de salvaguardar los objetivos esenciales de dichos procesos; •c) inducir la transferencia de las personas ocupadas en actividades urbanas o rurales de baja productividad e ingresos, a otras actividades de mayor productividad; •d) fomentar las oportunidades de empleo para los grupos que enfrentan mayores dificultades de inserción laboral; •e) incorporar la formación profesional como componente básico de las políticas y programas de empleo; •f) promover el desarrollo de políticas tendientes a incrementar la producción y la productividad; •g) atender la movilidad sectorial y geográfica de la mano de obra, de modo de contribuir a una mayor adecuación entre la disponibilidad de mano de obra y la generación de puestos de trabajo; •h) organizar un sistema eficaz de protección a los trabajadores desocupados; •i) establecer mecanismos adecuados para la operatoria del régimen del salario mínimo, vital y móvil; •j) promover la regularización de las relaciones laborales, desalentando las prácticas evasoras; •k) implementar mecanismos de participación tripartita y federal en el nivel de toma de decisiones, y de federalización y descentralización municipal en el nivel de ejecución y gestión.

### TITULO III. DE LA PROMOCION Y DEFENSA DEL EMPLEO

#### CAPITULO 2. MODALIDADES DEL CONTRATO DE TRABAJO

Artículo 28. Las modalidades de contratación previstas en esta ley pueden ser promovidas o no promovidas. Son promovidas las de trabajo por tiempo determinado como medida de fomento del empleo, por lanzamiento de nueva actividad, de práctica laboral para jóvenes y de trabajo-formación. Son no promovidas las contrataciones de temporada y eventual.

Artículo 29. Regirá el principio de igualdad de trato entre los trabajadores permanentes y los contratados bajo cualquiera de estas modalidades, debiendo ser los salarios, las condiciones de trabajo y las garantías para el ejercicio de sus derechos colectivos, iguales para todos los trabajadores de la misma actividad y categoría de la empresa o establecimiento.

Artículo 44. El plazo mínimo de estos contratos será de seis meses y el máximo no podrá exceder de 18 meses teniendo en cuenta las renovaciones que se produzcan, las que de concertarse serán por períodos de seis meses como mínimo.

Artículo 46. El empleador será eximido del pago del 50 por ciento de las contribuciones patronales por este tipo de contratos a las cajas de jubilaciones correspondientes, al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), a las cajas de asignaciones y subsidios familiares y al Fondo Nacional del Empleo.

## **Bibliografía**

1. Laplanche, J; Pontalis J. Diccionario de psicoanálisis. Ed. Paidos; Buenos Aires, febrero 2005.
2. Ey, Henry. Manuel de Psychiatrie, Ed. Masson Paris, 1978
3. Evans, D. Diccionario Introductorio de Psicoanálisis Lacaniano. Ed. Paidos, Buenos Aires, febrero 2005.
4. Marie-France Hirigoyen. “El acoso Moral en el trabajo”. Ed. Paidos, Buenos Aires 2001.
5. Marie-France Irigoyen. “El acoso moral”. Ed. Paidos, Buenos Aires 2005.
6. Freud, Sigmund. Obras Completas, Biblioteca Nueva Visión Madrid, 1973.
7. Castoriadis, Cornelius. “El mundo fragmentado”, Ed. Du Seuil, 1990.
8. Maldasky, David. Ciencias de la Subjetividad. Ed. Nueva Visión, 1997.
9. Foucault, Michel. “Microfísica del Poder”, Ed. La Piqueta Madrid, 1991.
10. Foucault, Michel. “La verdad y las formas jurídicas”. Ed. Gedisa, Barcelona, 2003.
11. Zygmunt Bauman. “Modernidad Líquida”. Ed. FCE Bs. As. 2005.
12. Azevedo de Moura Mauro. Artículo: Ser Humano y Trabajo, Temas RRHH, Acoso Moral. En: [www.sht.com.ar](http://www.sht.com.ar)
13. Morin, Edgar. Capítulo I pág. 67/86 En: Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad. Fried Schinitman, Dora. Ed. Paidos Argentina 1998.
14. Weber, Max. Ética Protestante. Ed. Libertador, Buenos Aires, febrero 2004.

