



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Psicología Clínica.

*Niveles de autoestima, depresión y estrés en personas en
situación de violencia o acoso psicológico en el ámbito laboral.*

Reporte de investigación Empírica.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

ARACELI SANDOVAL CORONA.

Directora: Mtra. Abigaíl Yaveth Rivera Valerdí.

Vocal: Mtro. Manuel Hernández Reyes.



Los Reyes Iztacala Tlalneptla, Estado de México, diciembre de 2019.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

<i>Agradecimientos</i>	iii
<i>Dedicatoria y agradecimientos</i>	v
RESUMEN	1
Abstract.....	2
INTRODUCCIÓN	3
Acoso.....	3
Definición.....	3
Antecedentes teóricos y empíricos del Acoso.....	4
Manifestaciones del acoso.....	5
Consecuencias.....	7
Factores.....	10
Depresión.....	13
Autoestima.....	18
Estrés.....	23
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	29
Justificación.....	29
Efectos del acoso laboral.....	30
OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	34
Objetivos específicos de la investigación.....	34
METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS	34
<i>Tipo de investigación</i>	34
Muestra.....	34
Variables; definiciones.....	35
Acoso en el trabajo.....	35
Autoestima.....	35
Estrés.....	35
Depresión.....	36
Instrumentos de evaluación.....	36
Consideraciones éticas y confidencialidad.....	40
Preguntas de investigación.....	41
Hipótesis.....	41

Procedimiento.....	42
Análisis de la información recogida.....	43
<i>RESULTADOS</i>	44
Descripción sociodemográfica de la población.....	44
Acoso y violencia laboral, hallazgos.	48
Niveles de autoestima, hallazgos.	54
Depresión, hallazgos.	57
Estrés, hallazgos.	61
Correlaciones entre las variables.	66
<i>DISCUSIÓN</i>	75
Prevalencia del fenómeno de acoso laboral en el grupo.	76
Niveles de autoestima.....	77
Niveles de depresión.....	79
Nivel de estrés.....	80
Correlaciones entre las variables y edades del grupo.....	81
<i>CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES</i>	83
<i>REFERENCIAS</i>	86
<i>ANEXOS</i>	98
CARTA DE PRESENTACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	99
LIPT – 60 GONZÁLEZ DE RIVERA.....	100
ESCALA DE ROSENBERG	103
ESCALA DE AUTOVALORACION D.D. POR W.W. K. ZUNG.	104
C P P . (HOCK, 1988).	105

Agradecimientos.

A mi amada Universidad Nacional Autónoma de México por darme la oportunidad de convertirme en orgullosa estudiante de la Máxima Casa de Estudios y formarme como psicóloga, un sueño que parecía lejano es hoy una realidad.

A mi casa la Facultad de Estudios Superiores Iztacala.

A todos los tutores de Sistema de Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia que me apoyaron durante estos años y dedicaron tiempo a supervisar mi aprendizaje.

A mi sede el Centro Universitario Chimalhuacán.

A mi directora de Tesis Maestra Abigail Rivera Valerdí
por su guía en la elaboración de este trabajo.

A mi sínodo:

Maestro Manuel Hernández Reyes.
Maestra María. Guadalupe Muñoz Velázquez.
Lic. Diana Emireth Ríos López.
Lic. Vanessa del Carmen De la O.

Todos tus sueños pueden hacerse realidad si tienes el coraje de perseguirlos.

– Walt Disney -

Dedicatoria y agradecimientos.

A Dios por darme como primer regalo su mano para afianzarme de ella en segunda instancia por regalarme esta necesidad que me ha sostenido a flote y por darme siempre más fuerza en mis momentos de adversidad.

*A mis abuelos Alfonso y Luz por haberme obsequiado a un maravilloso papá.
Abuelita una mujer llena de amor, fortaleza, fe y paciencia.*

*A mis abuelos Ricardo y Julia por traer al mundo a la gran mujer que tengo por mamá abuelita gracias por ser tan grande ejemplo de generosidad y heredarme un poco de tu sabiduría, aprendí tanto de ti sólo de mirarte.
¡Siempre al centro y hasta mero enfrente es el mejor lugar!*

*Gracias infinitas a mis amados padres Ramón y María que me han dado amor y todo cuanto ha estado en sus manos, son mi ejemplo de trabajo, honradez, honestidad, fortaleza y lucha ante las dificultades.
¡Gracias por apoyarme en este sueño y alegrarse por mis batallas ganadas!*

A mis hermanos Virginia, Alfonso y Ramón por ayudar a convertirme en quien soy.

*A mi amada hija, Adriana Estefanía mi fiel escudera, en quien encuentro paz, amor, gratitud, compañía, alegría, apoyo, es mi más grande motor y mi mayor desafío.
Gracias por elegirme, por ser mi cómplice, mi compañera de aventuras, por impulsarme y recordarme que debo confiar en mí.
¡Por prácticamente obligarme a hacer el examen de ingreso!
Y soportar estos años de desvelos y tecleos junto a nuestra fiel escudera luna.
Te amo infinitamente.*

A Alejandro por acompañarme con toda la paciencia, ternura y cariño del mundo durante estos años de estudio, escuchando mis frustraciones, emociones, momentos de estrés, quejas, lágrimas y risas. ¡Tú también participaste en obligarme a hacer el examen sin estudiar!

Siempre ha sido un misterio para mí cómo puede haber hombres que se sientan honrados con la humillación de sus semejantes.

- Mahatma Gandhi -

Cuando un jefe humilla a un empleado, o un hombre humilla a su mujer, simplemente está siendo cobarde, o vengándose de la vida; son personas que jamás se han atrevido a mirar en el fondo de sus almas, que jamás han procurado saber de dónde viene el deseo de soltar la fiera salvaje.

- Paulo Coelho -

RESUMEN.

El acoso laboral es un problema que trae consigo consecuencias severas para la salud física, mental y emocional del individuo. Con la finalidad de evaluar la incidencia del fenómeno de acoso laboral, así como los niveles de autoestima, depresión y estrés prevalecientes en una organización del sector privado, se realizó una investigación no experimental, descriptiva de corte transversal con enfoques cuantitativo y correlacional, en un grupo de 60 trabajadores de la Ciudad de México, de entre 22 a 55 años. Los resultados demuestran una prevalencia de acoso laboral mayor a la reportada por otras investigaciones realizadas en México, el 95% de trabajadores al interior de la organización ha estado expuesto a algún tipo de conducta de acoso según el Inventario de Acoso Laboral de Leymann, LIPT-60, el análisis correlacional entre el maltrato y nivel de autoestima fue el valor más alto con significancia de Pearson $-.799$, el valor de Pearson para maltrato y depresión $.770$ finalmente maltrato y estrés $.637$

Los resultados muestran que el grupo más vulnerable es el de adultos entre los 43 a 55 años, el análisis reporta mayor riesgo en este grupo con el más alto nivel de maltrato laboral, menor nivel de autoestima determinado por la Escala de Rosenberg, un nivel elevado de estrés según Cuestionario de Problemas Psicossomáticos CPP y el grupo más proclive a depresión acorde a la Escala de Depresión Zung.

Palabras clave: *hostigamiento laboral, violencia, repercusión, salud mental, México*

Abstract.

Workplace bullying is a problem that brings severe consequences for the physical, mental and emotional health of the individual. In order to assess the incidence of the phenomenon, as well as the levels of self-esteem, depression and stress prevailing in a private sector organization, a non-experimental, descriptive cross-sectional investigation with quantitative and correlational approaches was carried out, in a group of 60 workers from Mexico City, ages: 22 to 55 years. The results show a prevalence of workplace harassment higher than levels reported by other research carried out in Mexico, 95% of workers within the organization were exposed to some type of harassment behavior according to the Leymann Workplace Harassment Inventory, LIPT-60, the correlational analysis between abuse and self-esteem was the highest value with significance of Pearson $-.799$, the value of Pearson for abuse and depression $.770$ finally abuse and stress $.637$

The results show that the most vulnerable group is that of adults between 43 and 55 years of age. The analysis reports greater risk in this group with the highest level of labor abuse, lower level of self-esteem determined by the Rosenberg Scale, high level of stress. according to the CPP Psychosomatic Problems Questionnaire and prone to depression according to the Zung Depression Scale

Keywords: *workplace harassment, violence, repercussion, mental health, Mexico*

INTRODUCCIÓN.

“Todos los seres humanos, independientemente de su raza, credo o sexo, tienen derecho a bienestar material y a su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, y de seguridad económica e igualdad de oportunidades”.

- Declaración de Filadelfia de la Organización Internacional del Trabajo, aprobada en 1944. –

Acoso.

Definición.

“[...] intentos repetidos y persistentes de un individuo de atormentar, desgastar, frustrar o conseguir una reacción de otro individuo, mediante un trato que continuamente provoca, presiona, asusta, intimida o causa la incomodidad de otro individuo en el trabajo” (Einarsen, 2000, p. 382).

Para ser considerado como víctima de acoso, el individuo involucrado o bajo maltrato debe considerarse a sí mismo en franca desventaja, en gran dificultad o en incapacidad de mayor o menor grado para defenderse o para afrontar por sí solo la situación actual (Einarsen, 2000).

El acoso se comprende como acciones, requerimientos, preguntas, quejas o peticiones y demandas que una persona ejerce sobre otra de manera constante e insistente, de manera intencional, ocasionando en el individuo sensaciones de molestia e incomodidad, además de percibirse el maltrato, estos hechos representan una violación a los derechos fundamentales de la víctima, como el derecho humano a la dignidad e inclusive a la propia imagen (López, 2017).

Para Lugo (2017) el acoso laboral tiene por objetivo intimidar, opacar, amedrentar o consumir emocional, moral o intelectualmente al afectado ya sea para excluirle de la organización o satisfacer la necesidad que el acosador requiere por agredir, controlar y destruir a su blanco.

En tanto que para Hirigoyen el acoso laboral se define como:

Cualquier manifestación de una conducta abusiva y especialmente comportamientos, palabras, actos, gestos y escritos que consigan atentar contra la personalidad, la dignidad o la

integridad física o psíquica de un individuo, o que puedan poner en peligro su empleo o degradar el clima de trabajo. (Hirigoyen, 2001, p. 27).

En relación con este fenómeno Leyman lo define como una situación en la que una persona ejerce violencia psicológica de manera extrema, sistemática y recurrente, durante un período prolongado de tiempo en el lugar de trabajo, y tiene como consecuencia o finalidad la destrucción de las redes de comunicación del individuo, destruir o afectar perjudicialmente su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores, e inclusive lograr que la persona abandone el lugar de trabajo (Leyman ,1996).

Antecedentes teóricos y empíricos del Acoso.

Remontando a los orígenes del tema, es fundamental destacar que el psiquiatra de origen estadounidense Carroll M. Brodsky (1976) es el primer autor que hace mención del hostigamiento laboral utilizando para ello el término: Mobbing en sus investigaciones y lo hace además describiendo situaciones y consecuencias infligidas en el individuo tales como agotamiento físico a consecuencia y resultado de horarios excesivos, tareas monótonas y problemas relativos al estrés, también lo utiliza para referirse a conductas repetitivas, intencionales y dirigidas hacia una persona con la finalidad de atormentar, agotar, frustrar y provocar insistentemente malestar en otra persona, presionándole, intimidando e incomodándole (Brodsky, 1976; citado en Trujillo et al., 2007).

Sobre la posible antigüedad o gestación del fenómeno de maltrato laboral, Gimeno; señala que la existencia propia de la violencia laboral como fenómeno social es tan antigua como el propio trabajo en sí, y atribuye el comienzo de este fenómeno a la par y de la mano con la aparición en la civilización del trabajo como una actividad colaborativa en sí (Gimeno, 2004, citado en Carvajal y Dávila, 2013).

Manifestaciones del acoso.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT,2013), menciona algunos ejemplos de violencia en el ámbito laboral y los define como las acciones verbales o psicológicas de índole sistemática, repetida o persistente por las cuales en el lugar de trabajo una persona o un grupo de personas violentan o hieren a una víctima, humillándole, ofendiéndole o amedrentándole, la organización también hace alusión a la incidencia negativa de la violencia en los empleados a nivel físico, mental y moral, mermando su productividad e incrementando el número de renuncias o bajas por enfermedad.

El marco normativo legal La Ley Federal del Trabajo en México (CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN, 2015; p. 2) en su artículo 3° bis; incisos a) y b); señala que:

- a) El hostigamiento es de tipo vertical descendente en el ámbito laboral.
- b) Que se expresa en conductas de tipo verbal, físicas o ambas.

En relación con las manifestaciones de la violencia laboral Lugo (2007), expone su punto de vista clasificando y señalando algunas formas de expresión del acoso laboral:

- Medidas organizacionales: Designación de trabajos desagradables, innecesarios, monótonos, carentes de valor o utilidad, tareas muy por debajo de las cualificaciones y habilidades del colaborador, exceso de trabajo, presiones injustificadas o establecimiento de plazos imposibles de cumplir, tácticas de desestabilización, cambios de puesto sin previo aviso, intentos persistentes de desmoralizar a la persona.
- Aislamiento social: Restricción de posibilidades de comunicación por parte del superior o compañeros, tales como ignorar a la persona, división entre compañeros de trabajo al enfrentarlos o confrontarlos.
- Ataques a la vida privada de la persona: Críticas constantes a temas privados o íntimos de la víctima, terror mediante llamadas telefónicas, atribución de fallos psicológicos y falsas enfermedades, burlas o comentarios ofensivos sobre defectos o apariencia personal, ataques

a las creencias políticas o ideologías religiosas, descalificación o reprobación de la forma de arreglo personal o atuendo de la víctima.

- Violencia física: amenazas de violencia física, maltrato físico.
- Agresiones verbales: gritos e insultos, críticas permanentes al trabajo, amenazas verbales.
- Agresiones psicológicas: Mortificar a miembros del personal con críticas negativas e incesantes, privación de responsabilidades a empleados que posean grandes competencias o aptitudes profesionales, evaluación inequitativa o sesgada del desempeño profesional, desvalorización sistemática del esfuerzo, menoscabo en el ámbito personal o profesional, magnificar y exagerar errores o fallos menores, descalificación privada y pública de argumentos de la persona acosada.

En el mismo orden de ideas Fornés (2012) establece una clasificación para las formas más comunes de infringir acoso o maltrato laboral, señalando que son de 2 tipos:

1.- Forma activa:

- a) Diseminar mentiras y calumnias, hacer comentarios malintencionados sobre la persona.
- b) Burlas sobre la apariencia, personalidad y vida privada de la persona.
- c) Ridiculización pública, descalificación y humillación.
- d) Exposición del individuo ante el grupo y críticas
- e) Utilizar comentarios sarcásticos, indirectas, insinuaciones.
- f) No permitir al individuo expresarse e interrumpirle constantemente.
- g) Brindar al individuo información errónea y confusa para generar confusión y errores.
- h) Limitar o impedir la comunicación del grupo hacia el individuo.
- i) Intimidar con comentarios verbales o escritos.
- j) Asignarle actividades y tareas humillantes, innecesarias
- k) Encomendarle tareas muy por debajo o muy por arriba de sus niveles de preparación.

2.- Forma pasiva:

- a) Dirigir miradas de desprecio o burla.

- b) Ignorar al individuo, no devolver un saludo, evitar sentarse a su lado, no mirarle, no responder a preguntas que la persona realiza ya sea de manera verbal o escrita.
- c) Ocultar información de manera malintencionada.
- d) No participarle de reuniones ya sea en el ámbito laboral o celebraciones laborales fuera del lugar de trabajo, o estando en ellas no permitirle participar o expresarse.
- e) No encomendarle actividades en absoluto
- f) No participarle en la toma de decisiones que afectan directamente en su área de trabajo.

Consecuencias.

La exposición a elevados niveles de estrés constante, atribuibles y resultantes de un mal ambiente laboral por maltrato o violencia laboral, trae como consecuencia efectos nocivos para el individuo tanto a niveles orgánicos, somáticos, cognoscitivos y conductuales, es decir la afectación en el individuo es a nivel global.

Vale la pena rescatar afirmaciones de algunos autores sobre la problemática de este fenómeno. Por ejemplo, a decir de Einarsen, 2000, las víctimas de acoso se consideran y se visualizan a sí mismos, sin posibilidad alguna para defenderse; puesto que tienen una impresión de minusvalía ante su agresor; esto como resultado de una diferencia de autoridad jerárquica, poder o mando; resulta fundamental señalar que estas percepciones prevalecen a pesar de que la impresión sea motivada por factores reales o de índole subjetiva únicamente (Einarsen, 2000).

Resulta conveniente a manera de reforzar el argumento expuesto, retomar las observaciones al respecto que hace la Organización Internacional del Trabajo, al señalar que las víctimas de maltrato o acoso laboral pueden ver mermados su desempeño y productividad; por tanto de manera consecuente el maltrato laboral puede ocasionar a nivel organizacional altos costos y pérdidas para la empresa por casos de absentismo, un incremento del costo social por del número de bajas a causa de enfermedades, además de alto índice de rotación de personal por renuncias laborales. La publicación también describe algunos ejemplos de conductas típicas de maltrato; entre éstas se señalan: difundir rumores, insultos, abusos verbales, bromas pesadas o de mal gusto, daños a la propiedad, vandalismo, sabotajes, agresiones físicas; todas ellas infringen en el individuo incomodidad y sufrimiento psicológico por humillaciones, descalificaciones y una inminente desmoralización, pueden traer consigo el deterioro de las relaciones sociales, al mismo tiempo

una disminución de la motivación para el individuo e incrementar de manera drástica la posibilidad para el individuo víctima, de sufrir *depresión*, la pérdida y disminución de *autoestima*, adquirir o recrudecer enfermedades físicas producidas por la exposición prolongada del individuo a *niveles elevados de estrés*, que desgastan emocional y fisiológicamente al individuo; pudiendo ocasionar daños irreversibles en él tanto a nivel orgánico como cognitivo. (OIT, 2013; p. 20).

Entre otros investigadores interesados en este fenómeno se encuentran Matud, Velasco, Sánchez, Del Pino y Voltes (2013), quienes condujeron un estudio con población española; con el objetivo de conocer el estado que guardaban tanto la salud física como mental de las personas que sufrían maltrato y/o violencia en su centro de trabajo, a la par evaluar y analizar si existían diferencias significativas dependientes del género de la población; entre el acoso laboral y los problemas de salud. Durante esta investigación se encontró que entre los individuos quienes habían experimentado acoso laboral existía una incidencia más alta de problemas de ansiedad e insomnio, además de reportarse la existencia de problemas de salud, también se encontró evidencia de un consumo más elevado de medicamentos con fines paliativos, de igual manera reportó que otros factores como autoestima y apoyo social estaban disminuidos en estos individuos, esto de manera inherente con un consecuente deterioro de la salud mental y no sólo física.

Es relevante mencionar que existen otras investigaciones que demuestran y señalan que algunas de las víctimas de acoso laboral presentan huellas de maltrato a nivel psicológico, así como un consecuente impacto directo de éstas en la salud física y cognitiva; generando no sólo malestar psicológico a nivel generalizado sino además en algunos casos llegar a desarrollar sintomatología ansiosa, depresiva e irritabilidad en el individuo (Law, Dollard, Tuckey y Dorman, 2011; Le Blanc y Kelloway, 2002; Mickkelsen y Einarsen, 2002; Tuckey, Dollard, Saebel y Berry, 2010; Citados en Matud et al; 2013).

A decir de Hirigoyen los síntomas del acoso laboral suelen ser los mismos que ocasiona el estrés; tales como nerviosismo, cansancio dificultad para conciliar el sueño, dolores de cabeza, lumbalgias, así como problemas digestivos, que a decir del autor en estados prolongados y de continuar bajo este fenómeno y la sintomatología descrita, se podría establecer un estado depresivo mayor en la víctima, dejando una huella permanente y generando cambios permanentes y en la mayoría de los casos irreversibles en la personalidad, resulta crucial hacer hincapié que en algunos casos las sensaciones de vergüenza, desvalía, y sentimientos de vulnerabilidad resultantes son equiparables a las secuelas de ser víctima de eventos que generan estrés

postraumático; y que a su vez ésta sintomatología permanece un largo período de tiempo mucho después, esto a pesar de que ya no se esté en proximidad y contacto alguno con el agresor (Hirigoyen, 2001).

Riquelme (2006), enlista algunas consecuencias y sintomatología de lo que él mismo determina como Síndrome de acoso laboral:

- Apatía, desinterés, falta de iniciativa y creatividad
- Tristeza y abatimiento de ánimo
- Irritabilidad y cambios emocionales bruscos
- Cansancio y fatiga
- Agresividad e hipersensibilidad
- Sentimientos de inseguridad
- Recuerdos obsesivos
- Arrebatos de rabia,
- Accesos de llanto
- Náuseas y vómito
- Pérdida subjetiva de memoria
- Malestar generalizado
- Sudoración
- Boca seca
- Dolores musculares
- Dificultades para conciliar el sueño y descansar
- Despertar anticipado
- Insomnio
- Temor o reticencia para acudir a su centro laboral
- Desinterés por hacer vida social

Todas estas alteraciones son consecuentes a manifestaciones de violencia y acoso laboral; y repercuten de manera directa en el individuo, las afectaciones ocurren tanto a nivel físico como emocional, pudiendo desencadenar secuelas de consideración importante no sólo en el ámbito emocional y social, si no por suma actuar en detrimento de la salud y bienestar mental del individuo.

Resulta fundamental considerar el promedio actual de horas que el individuo permanece en interior del centro de trabajo, que cabe destacar supera en la mayoría de los casos al número de horas en vigilia que pasa en casa. Se hace necesario y recomendable reflexionar en que este número de horas es el que un individuo víctima de acoso laboral se encuentra expuesto a estrés constante, conviviendo con su agresor y tratando de cumplir con sus actividades dentro de un ambiente tóxico u hostil, bajo conductas que trastocan los derechos humanos, la dignidad y la integridad mental del individuo; dadas las alteraciones señaladas en el párrafo anterior, este tiempo representa horas de desgaste y desafío, generando gran cansancio, malestares físicos y emocionales, con el inminente sufrimiento y un riesgo grave para la salud emocional y el bienestar físico y mental de la víctima como consecuencia.

Sobre la prevalencia del fenómeno existen diversos estudios realizados sobre la relación entre el maltrato psicológico o acoso moral en el ámbito laboral y sus alcances o repercusiones; de la revisión de éstos, se desprende que ha incrementado su frecuencia y por tanto el interés para diversos autores sobre su estudio, las investigaciones teóricas señalan también que es un evento que podría considerarse como un tanto inadvertido o desapercibido y al cual no se le ha brindado la atención que debiera, esto en comparación con la violencia física que sí vale la pena recalcar puede ser claramente identificada y además denunciada, no obstante en la literatura al respecto se señala que los daños y consecuencias ocasionados por la violencia laboral pueden ser equiparables al daño que la violencia física provoca (Fornés, 2012).

Fornés (2012) también señala que el fenómeno presenta mayor prevalencia en organizaciones con más de 50 empleados, sobre las características que suelen tener este tipo organizaciones proclives a experimentar el fenómeno; refiere que son desorganizadas, con poca claridad sobre las jerarquías, y donde los procesos de promoción están sujetos a prácticas populistas, refiere también la existencia en ellas de un gran número de mandos intermedios y señala como consecuencias comunes la depresión y despersonalización, así como estrés- ansiedad en el individuo (Fornés, 2012; p. 4 y 5).

Factores.

Por lo que se refiere a los factores coadyuvantes Mendizábal (2013), menciona que las consecuencias de acoso tienen dependencia directa con factores generalizados del individuo como

la edad, condición social, formación académica, factores individuales como la personalidad y el género también vale la pena señalar otros factores dependientes y de índole cognitivo, que a decir de Lugones y Ramírez, (2017) también pueden actuar en detrimento del individuo, tales como el inventario de herramientas emocionales y cognitivas disponibles de la víctima posea de manera particular para afrontar esta situación y además la habilidad del manejo de conflictos propios del individuo, el nivel de autoestima, así como las capacidades propias de regulación emocional.

Acosadores.

Sobre las causas y motivaciones de un individuo para ejercer la violencia y maltrato laboral autores como Lugones y Ramírez (2017) hacen una revisión y agrupan en 3 paradigmas los factores causantes del acoso:

- *Factores individuales.* Consideran las características particulares de los individuos; quienes obtienen placer al demostrar o ejercer dominio sobre otros considerando la posibilidad de que existan componentes de índole genética, así como componentes de índole psicosocial al cual han estado expuestos durante su historial de vida.
- *Factores interpersonales y grupales.* Hacen referencia a que la agresividad proviene desde una necesidad de aceptación, reafirmación; mediante el dominio dentro de un grupo y hacerse de una elevada jerarquía dentro del mismo a cualquier instancia.
- *Factores sociales y culturales.* Éstos son factores relativos a las razas, pueden incluir rubros como género, nivel socioeconómico y minorías, éstos serían factores cuyos orígenes son los antecedentes históricos y culturales

En el mismo orden de ideas, López (2017) menciona que las conductas como el desprecio, la persecución; es decir las acciones de maltrato en sí; son ejercidos por un individuo quien goza o se privilegia con cierta jerarquía sobre su víctima, la jerarquía puede ser de índole física, psicológica, real o subjetiva, no obstante, el acosador se siente y percibe en una posición de dominio y seguridad con respecto al individuo víctima del daño, cabe destacar que los agresores pueden negar o manipular la realidad y depreciar la gravedad de su comportamiento, esto como

parte de su estrategia de hostigamiento tanto para deslindarse de ella como para atribuir a su víctima la responsabilidad y encubrir esta dinámica (Piñuel, 2005)

De tal suerte resulta fundamental destacar que las diferencias de poder que la víctima puede apreciar o percibir suelen incluir factores tales como mayor envergadura física, una posición jerárquica más consolidada dentro del ámbito laboral o al interior de la propia organización, pueden considerarse aislados por no contar con el apoyo de compañeros (Bowling y Beehr,2006; Einersen, 2000).

En todo caso el maltrato y acoso laboral se presentan en el ámbito laboral cuando un individuo es atormentado, ofendido o excluido aprovechando una postura de inferioridad percibida por éste, y de tal apreciación existe una marcada diferencia y falta de equilibrio para poder confrontar, o afrontar si quiera el proceso; así como defenderse de las agresiones u hostilidades recibidas (Zapf y Gross, 2001; Leymann, 1996; Besag, 1989; Olweus, 1991; Mishna, 2003; citados por Peralta, 2004).

Resulta imperativo retomar la postura de Einersen y Raknes (1997), sobre el hecho de que existe una gran complejidad en primera instancia para detectar el fenómeno, esta complejidad radica principalmente en la naturaleza del fenómeno que en algunos casos es poco perceptible; dadas las acciones que ejercen los victimarios o acosadores; estas conductas o actitudes pueden ser en ocasiones tan sutiles o poco advertidas, hecho que dificulta o entorpece identificarlas rápidamente en primera instancia, entre estos comportamientos están: ignorar, limitar la comunicación, dirigir miradas intimidantes o despectivas, y ejercer determinadas actitudes hostiles.

En tanto que en otras ocasiones estas conductas pueden ser fácilmente identificables como evidentes, estas acciones pueden ser comentarios adversos o desfavorables, instigaciones, exigencias, mofas, burlas, intimidaciones, incluyen en algunos casos: exigencias, solicitudes o peticiones con algo grado de complejidad, tiempos de respuesta inalcanzables o poco razonables que ocasionan que el individuo se sienta acorralado, perseguido o presionado, hasta inhibir su capacidad de respuesta, gestando en él una sensación de maltrato e indefensión, éstas conductas pueden ir dirigidas contra uno o varios empleados, pudiendo ser ejercidas por no sólo por sus superiores sino también por compañeros de trabajo, el carácter de las acciones violentas suele ser de manera deliberada e intencional, (Einersen y Raknes, 1997, Citados en Einersen y Hauge, 2006).

Depresión.

“La depresión es la incapacidad de construir un futuro”.

- Rollo May -

Sobre la historia y posible aparición del término depresión, éste se data a mediados del siglo XIX, y se hace referencia a él como un desorden, o desequilibrio de las emociones, se hace énfasis en la auto percepción que se tiene de menoscabo, así como una actitud de inhibición y finalmente un franco deterioro funcional del individuo. (Berrios, 2008; citado en Boto, Acuña y Jiménez, 2014).

Sobre el padecimiento y su catalogación como fenómeno en la salud mental, cabe señalar que en 1980 dentro de la publicación del DSM-III, aparece por primera vez el diagnóstico de “depresión mayor” (Boto et al.,2014).

Sobre la prevalencia de este problema de salud a nivel mundial, los datos estadísticos arrojados por la Organización Mundial de la Salud manifiestan que la depresión afecta a cuando menos 300 millones de personas en el mundo (OMS, 2017).

En México, la Encuesta Nacional de Salud Mental (2017), reveló que 17% de la población urbana que se encuentra entre los 15 y 64 años de edad padece algún tipo de trastorno en el estado de ánimo: depresión, ansiedad o fobia, en tanto que las cifras para la depresión señalaron 7.2% de prevalencia entre los mexicanos, (FCCyT, 2018 p. 1) en tanto que señala los 45 años como la mediana de la edad de inicio del fenómeno (FCCyT, 2018 p. 3).

Retomando el concepto del fenómeno depresión vale la pena mencionar el punto de vista que Veytia et al., (2012) quienes refieren que dentro del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, la depresión se define como un trastorno del estado de ánimo en el que predomina el humor distrófico y anómalo, con presencia de síntomas físicos, afectivos y emocionales como el insomnio, falta de concentración, irritabilidad y pérdida de interés o insatisfacción en todas o en casi todas las actividades; esto de manera inevitable repercutirá no

sólo en el bienestar emocional del individuo sino también en la salud física del organismo (Veitya, González, Andrade y Oudhof , 2012).

En la misma línea cabe destacar que la depresión como trastorno mental es un padecimiento recurrente y en la mayoría de los casos, sobre todo cuando ésta adquiere cierto grado de cronicidad; es un fenómeno reincidente para al menos un 25% de los individuos que lo padecen, es decir una persona quien sufra un episodio depresivo tiene altas probabilidades de recaer, además dado que el costo del tratamiento suele convertirse en alto y considerando el largo período de tiempo que implica el proceso para tratar y solventar esta condición, puede acarrear además de los problemas de índole emocional y cognitivo problemas a nivel social y económicos. Es fundamental considerar además que este trastorno puede convertirse en un factor limitante e incapacitante para quien la padece, se han reportado casos en personas con episodios de depresión mayor; donde la incapacidad funcional del individuo se puede prolongar inclusive hasta durante algunos años posteriores a la presencia del episodio depresivo (Angst, 1997).

En tanto que Cobo (2015) menciona que la depresión puede ser vista desde enfoques distintos: cuando se trata de un trastorno, se presentan ciertos síntomas que son detectables y característicos; en tanto que considerada desde otro enfoque la depresión como un síntoma; es algo aislado y puede o no verse acompañada de otros síntomas que no muestran una relación directa entre ellos, finalmente también puede verse como un síndrome y donde los síntomas están relacionados entre sí, puede ser propiciado por causas y acontecimientos de la vida del individuo, como pérdidas significativas y sobre todo la sensación o apreciación de incapacidad del individuo para hacerles frente.

Cabe resaltar que a nivel fisiológico para un individuo con depresión la afectación es a nivel cerebral, puesto que la depresión trae consigo una descompensación en los niveles de neurotransmisores en el sistema nervioso central con una subsecuente disfuncionalidad y alteraciones neurovegetativas y endócrinas. (Piqueras, et al.,2013; citados en Cantero et al.,2009)

De lo anterior se desprende y se refuerza el argumento de que este trastorno de ánimo o fenómeno clínico está intrínsecamente relacionado con el nivel de calidad de vida del individuo, además es de importancia capital reflexionar sobre el hecho de que puede afectar ostensiblemente el pronóstico y la sobrevida de pacientes quienes atraviesan este fenómeno psicológico a la par de otros padecimientos o enfermedades crónicas como diabetes, además de enfermedades coronarias

y enfermedades crónico degenerativas (Satin, 2009 y Doyle, 2010; citados en Medina, Sartí y Real, 2015).

Es necesario considerar que datos de la Organización Mundial de Salud (2004) señalan que el predominio de este fenómeno clínico está incrementando a nivel global; estimando que para el año 2030, la depresión ocupará el primer lugar a nivel mundial en la tabla de carga económica por enfermedad y muerte, la depresión provee causas y factores que recrudecen, agravan o agudizan las enfermedades crónicas y o degenerativas de la población, por consecuencia prolonga también el período de discapacidad funcional y precipita la muerte de la población. (OMS, 2004).

En tanto Veitya (2012), refiere que desde el modelo cognitivo de la depresión algunas causas podrían ser atribuibles a sucesos vitales estresantes, acontecimientos graves, situaciones de pérdida y fracaso, aunque también señala que se reconoce que existen acontecimientos leves pero cotidianos que repercutirían y podrían detonar el inicio de la depresión.

A decir de Medina (2013), la exposición a algunas condiciones estresantes para el individuo como una sensación ya sea real o únicamente percibida, de desigualdad y/o adversidad social; incrementa de manera importante el riesgo de enfermar, además la presencia de depresión como trastorno mental representa una disminución en las oportunidades de desarrollo para el individuo a nivel personal y social (Medina, et al., 2013; citados en Medina, et al., 2015).

A decir de Cantero y Ramírez (2009), los factores psicosociales desempeñan un papel fundamental dentro de las variables de riesgo que modulan en desarrollo de la depresión en el individuo.

Entre los fenómenos consecuentes de este trastorno Cantero y Ramírez (2009); también señalan como secuela un franco decremento en la calidad de vida, un individuo que ha sufrido un episodio depresivo tiene tendencia a padecer por lo menos alguna recaída a lo largo de la vida, se presenta sintomatología como migraña, dolor de espalda, dolores en el cuerpo, malestares relacionados con el aparato y tracto digestivo, señalan también que existe un riesgo mucho mayor entre las mujeres a padecer depresión que entre los hombres.

La sintomatología de la depresión varía en función del individuo, no obstante, el desinterés, la falta de energía, modificaciones en la manera de fumar, comer y beber son factores comunes, los patrones de sueño se ven alterados, pensamientos negativos, y una consecuente dificultad para

concentrarse y desempeñar las actividades habituales y rutinarias son resultado de esta alteración en el individuo (Cantero et al.,2009).

La depresión se vincula con el síndrome “burnot” (desgaste laboral) y afecta directamente la estructura del individuo a nivel personal y familiar, esto repercutirá de manera inherente en su calidad de vida y su desempeño laboral, las consecuencias citadas incluyen despersonalización, cansancio emocional y reducida autorrealización (Maslash, C.,2001; citados en Cantero et al.,2009).

Sobre la relación persistente entre acoso laboral y la depresión vale la pena hacer referencia a 3 procesos cognitivos : Evaluación primaria que tiene que ver con una sensación de incapacidad para hacer frente a determinados eventos, como la indefensión, pérdida el empleo, la evaluación secundaria es la falta de recursos propios para afrontar la situación y en tercer punto, la reevaluación cuando ya se han puesto en marcha soluciones sin obtener el beneficio esperado (Lazarus y Faulkman, 1986; citados en Piqueras, Martínez, Ramos, Rivero, García y Oblitas, 2008).

Continuando en esta línea, es importante mencionar que investigaciones de Lazarus y Faulkman, (1986) refuerzan el argumento anterior, puesto que señalan en gran medida, como un factor crucial a: La interpretación particular que hace el individuo de los eventos que le ocurren y de manera simultánea al propósito de buscar generar un balance subjetivo de la situación; esto por supuesto tomando en consideración elementos como la concepción propia sobre su habilidad o incapacidad para afrontarlos.

Si como resultado de esta evaluación, el individuo encuentra un desequilibrio entre habilidades y oportunidad de defensa, se atribuye a éste como fuente probable para desarrollar depresión, esta interpretación particular de desventaja puede resultar imputable derivado a tomar en consideración para el juicio individual o punto de partida 3 procesos: los cognitivos o de pensamiento, los procesos emocionales o lo que sentimos, y los procesos de aprendizaje; así como la influencia directa de éstos en las acciones (Brody y Ehrlichman, 1998; citados en Caro, 2013).

En la misma línea encontramos teorías de diferentes autores sobre influencia de la tríada de procesos internos, que conforman propiamente la personalidad del sujeto y los trastornos mentales; en este caso para los del tipo depresivo; un ejemplo de estas teorías es : La teoría de la depresión por desesperanza TD (Abramson et al., 1989), en ésta se propone que los individuos

que cuentan con estilos inferenciales negativos, entre ellos la vulnerabilidad cognitiva; poseen menos herramientas internas de protección o defensa y existe entre ellos una marcada propensión a desarrollar una sintomatología depresiva cuando atraviesan con eventos adversos; esta propensión es en comparación con los individuos que no poseen este estilo inferencial negativo, (Abramson, Metalsky y Alloy, 1989; citados en Abramson, Alloy, Metalsky, Joiner y Sandin, 1997).

Los estilos inferenciales negativos resultan señalados como responsables de una predisposición o vulnerabilidad cognitiva, éste concepto es abordado desde diferentes enfoques teóricos y tiene como base la Teoría de la desesperanza, que propone a las deducciones o conclusiones negativas sobre las razones, causas, consecuencias y efectos que sobrevienen a los eventos o vivencias negativas incrementan de manera importante el riesgo o la posibilidad de desarrollar sintomatología depresiva como resultado de la desesperanza (Padilla, 2012).

Entre los ejemplos alusivos a este concepto y de dicho manera más clara: la interpretación negativa de los eventos; se suma el componente adicional consecuente de la depresión para el individuo, considerando como componente adicional a la sintomatología física y cognitiva que se presenta y manifiesta en la persona como: inhibición o disminución de la fuerza vital y energía del individuo, así como una parálisis o incapacidad del pensamiento, el incremento exacerbado de fatiga así como cansancio físico y emocional, la disminución del ímpetu psicomotor, la incapacidad o nulidad para tomar decisiones o más aun para tomar iniciativas.

Esta sintomatología deja al individuo en un franco estado de vulnerabilidad donde él mismo limita su actividad social y afectiva, a causa de la apatía y la anhedonia, (Vergote, 1993, citado en Bogaert, 2012) se concluye que el individuo se percibe como inmerso en una especie de espiral profunda de la cual le sería imposible salir, ya nada le resulta importante, nada le despierta interés y nada le hace sentido (Bogaer, 2012).

Autoestima.

“La autoestima es tan importante para nuestro bienestar como las piernas para una mesa. Es esencial para la salud física y mental; y para la felicidad”.

- Louise Hart. -

La autoestima es un constructo, es referida como una actitud autovalorativa, de aprobación y es indicativa de la manera y medida que tiene un individuo sobre su capacidad, un juicio de valor sobre sí mismo, sobre la importancia, valía y apreciación de éxito ante sí (Coppersmith, 1976, citado en Garay).

Otros autores coinciden en señalar que la autoestima es actitud ponderativa que una persona tiene hacia sí mismo, o el componente afectivo de la actitud hacia uno mismo, que puede ser básicamente de aprecio y respeto o de menosprecio y rechazo, favorable o desfavorable (Rosenberg, 1965; citado en Ramos, 2012), la autoestima expresa los aspectos valorativos de la identidad personal, siendo recogidos los aspectos perceptivos que construye el individuo del sí mismo en el "autoconcepto" (Moreno, 2007, citado en Ramos, 2012).

La autoestima es de vital importancia para el individuo, una autoestima negativa o baja puede impedir el pleno desarrollo psicológico, disminuyendo la resistencia y la capacidad de afrontamiento ante los eventos adversos de la vida (Branden, 1997, citado en Garay, 2005); la manifestación de este constructo está relacionada con el éxito o el fracaso que el individuo atribuye así mismo para alcanzar sus metas y objetivos de vida (Mézerville, 2004; citado por Garay, 2005).

Otros autores convergen con esta postura, describiendo que la autoestima es considerada como un factor de relevancia sustancial en la vida y desarrollo conducente de las personas, se menciona que ésta repercute entonces en todos los ámbitos de interacción, tanto en el desempeño individual y rutinario, como en las actitudes ante los eventos y vivencias en los que interviene el individuo (Naranjo, 2007); es de importancia capital considerar esta faceta del individuo desde las vertientes de la psicología clínica, tanto desde la vulnerabilidad psicopatológica del individuo como desde la vertiente de la resiliencia (Ramos, 2012).

Un nivel deficiente de autoestima traerá consigo consecuencias negativas para el adecuado desarrollo personal del individuo pudiendo incluso mermar el bienestar emocional y físico; aunado a una sensación de incapacidad para controlar su vida, la vulnerabilidad ante la depresión y la tendencia a verse a sí mismo como menos capaz de lo que en realidad se es, trae como resultado problemas de interacción y bajo rendimiento en los ámbitos de desarrollo de un individuo, tanto social, como académico y laboral, incluyendo estragos a nivel familiar y social (Bersing, 2000; citado en Garay, 2005).

Un nivel de autoestima bajo es un elemento intrínsecamente asociado a desarrollar episodios depresión y se le considera como factor común de susceptibilidad ante este trastorno emocional (Brown, 1983; citado en Ochotorena-Torres, 1990); un nivel deficiente de autoestima no sólo se asocia a psicopatologías como la depresión sino además como la ansiedad, en tanto que un nivel adecuado o alto de autoestima es considerado un factor de protección frente a estos fenómenos psicopatológicos (Takakura y Sakihara, 2001; Calvo, González y Martorell, 2001, citado en Ramos, 2012).

Los hallazgos reportados hacen referencia a la repercusión directa de los niveles de autoestima en el individuo; se considera a la autoestima como aspecto crucial en definitiva de la personalidad resistente (Moreno, Alonso y Álvarez, 1997, citados en Ramos, 2012), se ha confirmado también que a mayor autoestima, mayores posibilidades de buena salud; en tanto que en caso contrario niveles bajos o inadecuados de autoestima, acarrearán consigo mayor riesgo para el desarrollo de patologías clínicas(Ramos, 2012), existiendo por tanto una correlación, entre equilibrio, bienestar, salud y aprecio personal. Alta autoestima se relaciona con sociabilidad, motivación, ajuste personal y bienestar; en tanto que baja autoestima, por el contrario, se asocia a problemas psicosomáticos, retraimiento social, fracaso, sintomatología mayor (Moreno et al., 1997, citados en Ramos, 2012).

Resulta importante considerar que existen factores que repercuten en la autoestima, para algunos autores la autoestima fluctúa, en función de las circunstancias, vivencias y eventos específicos que experimenta el individuo, ya que pueden afectar de forma importante a su motivación y por tanto su actitud ante los mismos, señalan también que existe una dependencia de la autoestima principalmente con los resultados que se producen en ciertas áreas específicas, los individuos están se muestran siempre motivados por obtener éxito y no fallar en el alcance de sus metas y objetivos, cuando éstos son alcanzados experimentan emociones positivas intensas que

incrementan el autoestima, en tanto que el no obtener o alcanzar sus metas, es considerado como un fracaso y éste conlleva emociones dolorosas como frustración y puede conducir a disminuir su motivación y la autoimagen (Crocker et al., 2002; Crocker, Brook, Niiya y Villacorta, 2006, citados en Rodríguez y Caño, 2012).

Tomando en consideración lo anterior, algunos autores refieren que una exposición constante y reiterada a contingencias, o circunstancias adversas donde durante el proceso no resultan consideradas como éxito para el individuo podría tener cierta influencia en su nivel de autoestima, visto desde este punto de vista:

“... la autoestima estado (o experiencia momentánea de autoestima) va a fluctuar en torno a dicho nivel típico de autoestima en respuesta a los éxitos y fracasos que experimenta el individuo en las circunstancias vitales relevantes, es decir, en aquellas que son contingentes a su autoestima”. (Crocker y Wolfe, 2001, citados por Rodríguez y Caño, 2012. p. 390).

El papel que desempeña la autoestima en un individuo repercute directamente en todos los aspectos de su vida y círculos sociales, en el caso de los individuos en el ámbito laboral, este constructo resulta fundamental para su desempeño laboral, el nivel de autoestima a decir de algunos autores influye en la productividad tanto a nivel individual como organizacional; argumentando que la manera en que el individuo se desenvuelve, se comporta y tiene la capacidad de establecer buenas relaciones en el ámbito laboral entre sus colegas y compañeros de equipo producirá un efecto en el clima organizacional, que propiciará mejores prácticas y condiciones laborales (Soto, 2012).

La guía de Autoestima contra la violencia de género, (2010); señala algunas características de personas con autoestima sana o en nivel adecuado y personas con un bajo nivel de autoestima:

Persona con buen nivel de autoestima:

- Tiene una valoración realista de las relaciones que tiene con el resto de su círculo social.
- Se acepta y valora a sí misma, aún en las situaciones complejas y que generen estrés.
- Tiene la capacidad de afrontar desafíos y retos, está dispuesta a correr riesgos y aventurarse, busca la manera de afrontar sus temores.
- Actúa con independencia, toma iniciativas
- Tiene la capacidad de asumir responsabilidades y afronta los problemas que le sobrevienen.
- Expresa sus sentimientos y emociones con libertad
- Obtiene aprendizaje de sus experiencias negativas, tiene la capacidad de sobreponerse a las frustraciones.
- Es creativa y propositiva.

Una persona con baja autoestima:

- Tiene una visión distorsionada de sus relaciones hacia el entorno social.
- No se acepta y se resta valía cuando no logra alcanzar sus aspiraciones.
- Evita las situaciones que le generan inseguridad.
- No desea afrontar desafíos ni retos.
- No tiene interés en tomar iniciativa y prefiere seguir indicaciones.
- Requiere que le indiquen qué y cómo hacer.
- No se siente capaz de aceptar responsabilidades.
- Los problemas le parecen obstáculos infranqueables.
- Prefiere la rutina y reprime su creatividad.
- Malinterpreta la comunicación.
- Le resulta complejo e incómodo relacionarse o expresar sus emociones.

Es importante señalar que la autoestima, se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito (Naranjo, 2007).

Estrés.

“El estrés destruye nuestra capacidad de frenar nuestros impulsos. Nos convierte en un auto sin frenos que termina atropellando a las personas que más queremos”.

David Fischman. -

El concepto de estrés aparece en 1930 con el médico Selye quien en primer instancia lo llamó trastorno general de adaptación, define el término estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas hacia la percepción de una amenaza, una presión o situación ejercida sobre el organismo ya sea de índole externa o interna, dando lugar a una respuesta producida por el organismo donde se prepara para dar una respuesta y para protegerse de presiones físicas o psicológicas ante situaciones de agresión o peligro (Selye, 1930, citado en Ávila, 2014).

A decir de la RAE el término Estrés se define como la “tensión provocada por situaciones agobiantes y que origina reacciones psicósomáticas”; en tanto que a decir de Orbaugh, (2016) el estrés es una reacción física y psicológica que se presenta ante situaciones que generan cogniciones como frustración, ira, nerviosismo, y ante los cuales el individuo percibe complicado adaptarse, mencionando la repercusión de estar expuesto a estas condiciones durante lapsos frecuentes y prolongados así como síntomas que se pueden desarrollar, entre éstos señala, dolores de cabeza, sudoración, problemas del tracto digestivo, tensión muscular dolorosa, incremento de la presión cardíaca y tensión arterial, sensación de mareo. (Orbaugh, 2016).

González (2006), hace referencia el estrés como una sensación de tensión tanto a nivel físico como psicológica, argumenta que éste puede ocurrir en situaciones específicas que son percibidas por el individuo como difíciles e inclusive imposibles de afrontar atribuyéndoles una figura de inmanejables, visto desde esta perspectiva las personas pueden percibir de manera particular diferentes situaciones como estresantes o no, esto depende de un amplio abanico de factores inherentes a la personalidad del individuo.

Entre los problemas psicológicos resultantes que señalan diversos autores se encuentran problemas de adaptabilidad al ambiente ya sea que el estrés provenga de cualquier ámbito, éste generará un desequilibrio en el individuo y repercutirá de manera global en todos los aspectos de

interacción como entorno familiar, social, afectivo y laboral, así como rendimiento en aspectos académicos, laboral (Orbaugh,2016).

Otros autores como Fontana, 1992; establecen que el individuo o persona estresada observa el medio y entorno de la situación para identificar las exigencias y demandas prevalecientes en el entorno o situación para determinar si éstas pueden disminuirse o modificarse, debe además observarse a sí mismo y evaluar si las reacciones y conductas personales de las que dispone funcionan para hacer frente a la situación.

El estrés se presenta cuando el individuo percibe una situación como amenazadora y ésta rebasa sus recursos para afrontarla; por tanto el individuo percibe que su bienestar se encuentra en franco peligro, si bien es una reacción natural del organismo que le prepara para hacer frente y afrontar situaciones, los niveles de adrenalina ponen al organismo en alerta, esta función en sí es necesaria y bastante útil para responder a las exigencias del entorno del individuo, no obstante considerando que estrés es la reacción del cuerpo a un desafío o demanda, en pequeños episodios puede ser positivos, el estrés es un mecanismo que alerta y ayuda al organismo a prepararse para lidiar, huir o salir adelante de una situación que se percibe como peligrosa, como cuando ayuda a evitar el peligro o cumplir con una fecha límite, pero cuando dura mucho tiempo, puede dañar la salud al convertirse en una patología de carácter crónico y agudo Naranjo (2009).

Es importante señalar que la familia y el trabajo constituyen las dos fuentes más importantes de estrés cotidiano. De esta manera, los procesos de estrés se comprenden mejor si se colocan dentro del contexto de los roles significativos que ocupan las personas dentro de estos sistemas sociales (Bronfenbrenner, 1986; citado en Lazarus 2000).

El estrés de carácter agudo a decir de Ávila (2014); se da como resultado de una sobrecarga de exigencias y presiones, responsabilidades. La exigencia es tan alta para el individuo que resulta imposible manejar y organizar tanta carga, pudiendo con ello desestabilizar al individuo, volverlo irritable y desarrollar sentimientos de incapacidad.

El estrés crónico se presenta cuando es constante y la persona está expuesta por períodos de tiempo tan largos que termina considerándole parte de su día a día, puede desembocar en crisis nerviosas que deterioran de manera radical el bienestar emocional del individuo y ocasionar problemas a nivel biopsicosocial y orgánico (Orlandini,1999; citado en Ávila, 2014).

Cabe señalar que el estrés, además de producir ansiedad, puede producir en el individuo enojo, ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales. Cuando el estrés es muy intenso y se presenta por mucho tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, de manera inherente problemas y alteraciones graves de salud (Cano, 2002).

Para comprender el impacto y los estragos que puede ocasionar la sobre exposición a niveles elevados de estrés resulta imperativo describir las 3 fases del estrés y su repercusión en el organismo, señaladas a por Piñeiro (2013):

- Fase de alerta. El cerebro secreta hormonas que producen cambios y alteraciones químicas, la tensión muscular, los sentidos se agudizan, el ritmo cardiaco se eleva en frecuencia e intensidad, el flujo sanguíneo incrementa.
- Fase de resistencia. El organismo continúa en alerta y la secreción de sustancias químicas es continua. El organismo sigue preparado para luchar y afrontar. Permanecerá así hasta que no cumpla sus objetivos.
- Fase de agotamiento. Al no lograr dar por cumplidas las exigencias y estar constantemente afrontando nuevos retos y desafíos, el organismo no logra nivelar la secreción de sustancias químicas la tensión muscular, ritmo y flujo sanguíneo siguen en niveles no recomendables, lo cual ocasiona un agotamiento y desgaste generando un consumo de energía enorme que provoca debilidad, angustia y malestar físico y emocional.

Los daños en el organismo son a decir de Vázquez et al., en 3 niveles; Nivel Cognitivo, Nivel Fisiológico y Nivel Motor. (Vázquez et al., 2008; citados en Ávila, 2014)

Ávila (2014) hace una descripción de las manifestaciones negativas en estos 3 niveles:

1. Nivel cognitivo: Pensamientos y sentimientos de minusvalía e incapacidad, miedo y aprehensión.
2. Nivel fisiológico: dolores de cabeza, musculares, alta de tensión arterial, molestias en el tracto digestivo, falta de aire, mareos, alteración del ciclo de sueño.
3. Nivel motor: Llanto espontáneo, modificación de hábitos alimenticios, comportamientos distintos, nerviosismo, estos factores a su vez pueden predisponer al individuo a desarrollar depresión.

En tanto que Melgosa (2006) destaca la particularidad de cada individuo para desarrollar manifestaciones distintas y en lista también la sintomatología o reacción que podrían generarse en las áreas cognitivas, emotiva y conductual:

a) Área cognitiva, la relacionada con procesos pensamientos e ideas.

- Los procesos de concentración y atención pueden presentar una dificultad mental para permanecer concentrado durante una actividad difícil, en cuanto a la atención ésta puede verse afectada desde un poco limitada hasta la absoluta perdida de ella.
- En el caso de la memoria se ha observado una franca disminución de la retención, tanto para la memoria a corto como a largo plazo.
- En el caso de problemas o requerimientos que exijan reacciones inmediatas el individuo puede reaccionar de manera impredecible.
- En el caso de las tareas actividad mental que requieren soluciones y precisión durante su ejecución presentan un incremento en el número errores.
- La evaluación actual y proyección futura, se presenta una incapacidad mental para realizar la evaluación de manera asertiva.
- Los procesos de lógica y organización del pensamiento muestran desorganización, están alejados de patrones lógicos y coherencia.

b) Área emotiva emociones y sentimientos.

- Se presenta una gran dificultad para permanecer relajado, el individuo experimenta tanto tensión física como emocional.
- Se presentan sensaciones de padecimientos y enfermedades adicionales a los desajustes propios y reales del estrés.
- Aparecen rasgos de personalidad como falta de paciencia, muy poca o nula tolerancia, se desarrolla un autoritarismo y existe una marcada desconsideración para el resto de los individuos.
- Existe una falta de dominio propio, adicional los principios morales y éticos del individuo comienzan a presentar laxitud o relajamiento.

- Incrementa el desánimo, el individuo tiene sensación de pérdida sin sentido de las cosas, así como un desinterés por el deseo de vivir.
 - El nivel de autoestima comienza a disminuir, prevalecen pensamientos de inferioridad e incapacidad.
- c) En el caso del área conductual y lo referente a actitudes y comportamiento
- El individuo puede desarrollar un decremento en la fluidez verbal, entorpeciendo con ello su capacidad de relacionarse.
 - Se muestra una apatía y falta de interés por desarrollar actividades que antes eran favoritas.
 - Se pueden presentar casos de absentismo laboral, escolar o académico.
 - El consumo de sustancias estimulantes como alcohol, café, tabaco se puede incrementar.
 - El nivel de energía disponible baja considerablemente sin previo aviso o justificación real.
 - Los patrones de sueño se alteran pudiendo pasar de insomnio al extremo opuesto manifestando deseos y una sensación de extrema necesidad de dormir.
 - En el plano de relaciones sociales se pueden presentar pensamientos de sospecha o se tiende a transferir la responsabilidad propia a otras personas
 - Aparecen cambios conductuales como tics.
 - Se presentan ideas de suicidio y muerte.

Vale la pena hacer énfasis en los daños a nivel fisiológico para el individuo al encontrarse bajo estrés, se enfatiza que el estrés es una respuesta natural del organismo y necesaria para responder a las exigencias del medio, no obstante son respuestas que deberían tener lapsos cortos puesto que su finalidad es responder al evento emergente, a decir de Fontana, 1992; el organismo responde ante estos eventos liberando en el torrente sanguíneo agentes movilizados de energía como adrenalina, noradrenalina, éstos resultan estimulantes que aceleran los reflejos, incrementan tanto los niveles de glucosa así como el ritmo cardíaco y acelerando la irrigación de sangre hacia el organismo con el consecuente incremento de la presión arterial y acelerando el metabolismo, preparando al organismo para una gran descarga de energía, al no ocurrir dicha descarga los niveles

no logran disminuir y llegar a su grado normal, los niveles por tanto tienden a permanecer por prolongados períodos en el organismo, azúcar elevada, presión arterial alta, trastornos cardiovasculares.

La relevancia de monitorear los niveles de estrés percibido por el individuo radica en la influencia que distintos estudios han atribuido a este factor y a los sucesos negativos como coadyuvantes para desencadenar depresión en el individuo, se ha confirmado una asociación significativa entre sucesos vitales negativos, y altamente estresores con la aparición consecuente de un episodio depresivo (Kessler et al., 1985; Ayuso, 1985; Citados en Ochentero, 1990).

La relación del estrés con la violencia y acoso laboral ha sido abordada por algunos autores, en 2005 Picado condujo un estudio con el objetivo de describir e identificar el nivel de estrés en mujeres quienes eran víctimas de acoso y hostigamiento sexual en el trabajo, los resultados concluyeron que éstas presentaban un elevado nivel de estrés, encontrando como eventos estresores prevalentes: la interrupción constante del ritmo de trabajo, críticas constantes y percibidas por ellas como poco objetivas por parte del jefe o compañeros de trabajo sobre su desempeño además de una supervisión constante, y un ambiente de trabajo hostil y conflictivo (Picado, 2005).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

“El bienestar y la salud son un deber, de otra manera no podríamos mantener nuestra mente fuerte y clara”.

- Buda Gautama. -

Justificación.

La relevancia de conducir el presente trabajo de investigación que permita identificar si existe exposición del individuo a abusos, conductas hostiles y/o violencia psicológica durante sus jornadas de trabajo, así como describir la influencia y alcances de esta dinámica laboral en una muestra de población mexicana; surge del interés particular en profundizar sobre el tema y de la revisión de literatura donde se describen las amplias consecuencias nocivas y perjudiciales del acoso psicológico, que en algunos casos comprometen de manera global el bienestar, la autoimagen, así como el estado emocional, físico y mental de los trabajadores, la revisión de la literatura disponible al respecto donde se exponen las consecuencias derivadas del maltrato y violencia laboral han convertido al fenómeno del acoso en un tema de gran interés con una inminente repercusión social y laboral.

El acoso psicológico es considerado por algunos autores como una de las formas más severas de generación de estrés psicosocial en el trabajo (Niedl, 1995; Zapf, Knorz y Kulla, 1996, Citados en Moreno-Jiménez, 2004), además de considerar que los riesgos laborales que se provocan al interior de la organización como consecuencia de este fenómeno pueden implicar no sólo un detrimento en la imagen corporativa a nivel global, sino paralelamente ocasionar una disminución importante dentro de sus niveles de productividad así como una perceptible afectación de la calidad de los servicios prestados por ende un incremento costo económico y social (Vicente, 2010; Piñuel, 2001; citados en Vicentine, 2010).

Efectos del acoso laboral.

Existen diversos estudios e investigaciones conducidos a explorar, describir y valorar los efectos que la exposición al acoso laboral o mobbing traen para el individuo o víctima, algunos autores señalan que el acoso laboral es considerado como el factor de mayor y devastador impacto en el ámbito laboral, es la causa principal de estrés social en el centro de trabajo (Einarsen y Milkelsen, 2003; Nield, 1996; Zapf et al., 1996)

Y es fundamental señalar que los alcances del maltrato y violencia en el trabajo no quedan solo en el nivel personal y social del individuo, sino más aún, éstos extienden su alcance hasta a los niveles laborales y organizacionales (Fornés, 2002).

Einarsen y Haugue, 2006 en una revisión teórica enumeran una serie de problemas que a su vez catalogan como graves; de carácter emocional, psicosomáticos y psiquiátricos como estrés, irritabilidad, deterioro de salud mental, depresión, ansiedad e incluyen sintomatología de estrés postraumático (Einarsen, Matthiesen y Skogstad, 1996; Vartia, 2001; Citados en Einarsen y Haugue, 2006).

En los países en vías de desarrollo, con políticas más laxas y estructuras socioeconómicas más pobres, es donde imperan altos porcentajes de población considerada como vulnerable; el fenómeno y los niveles de violencia permiten prácticas inaceptables como jornadas laborales extenuantes en condiciones paupérrimas para el individuo, o bien orillan al individuo a tolerar altos grados de violencia derivado de la dependencia económica de la fuente laboral, las víctimas se ven en la necesidad de experimentar conductas altamente hostiles, para obtener el sustento para su familia y hogar.

A decir de Mendizábal (2013); ya durante 2013 se estimaba que a nivel mundial un 15% de los trabajadores se había encontrado bajo acoso o violencia laboral en mayor o menor grado, sobre la situación en México, el autor menciona que: “si consideramos que en nuestro país la población económicamente activa es de 51.378,920, el 15% equivale a 7.706,839 trabajadores que son acosados en su fuente de trabajo” (Citado en Sánchez,2015).

Datos emitidos por la OIT en 2008, reportan una incidencia del fenómeno en la Unión Europea al grado de contabilizar que entre el 50% y 60% de ausencias de empleados son

consecuencia de acoso o violencia laboral, además los datos arrojan que, en Europa, alrededor de 30,000 trabajadores procedentes de 31 países han sido objeto de algún tipo de violencia y/o amenazas violentas (Mendizábal, 2013; Citado en Sánchez, 2015).

Al respecto de la situación en Latinoamérica Riquelme, 2006; menciona que en Chile en 2004 de una muestra de 5,000 trabajadores el 34% de los participantes manifestó estar bajo acoso en ese momento y el 33% señaló haberlo estado en su empleo anterior, en 2011 la encuesta Araucaria, a decir de Ansoleaga, 2015 reportó significativas diferencias de género para violencia psicológica en su lugar de trabajo: hombres reportaron 10% y mujeres 12%.

México no queda exento de esta problemática, por supuesto considerando que ser un país en vías de desarrollo y con cierto grado de rezago sociocultural, económico y educativo, son factores que actúan en detrimento para el elevado porcentaje de la población vulnerable, este rezago es factor de riesgo alto el individuo y actúa de manera negativa, propiciando que la víctima de acoso no se encuentre en posibilidades de denunciar el acoso ante las autoridades competentes en virtud de que esto conduciría a la pérdida del empleo y en la mayoría de los casos la única fuente de ingreso de una familia, generando sensaciones de frustración e indefensión ante la dinámica violenta en su centro laboral.

En México la investigación llevada a cabo por De Acosta, Pando, Aranda y Aldrete, 2005, para identificar la prevalencia de acoso moral en empleados administrativos y de servicios del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara, reporta que el 10.3% de los individuos participantes estaban bajo acoso moral en el trabajo, (De Acosta, et al., 2005).

Desafortunadamente a la fecha no se han realizado estudios estadísticos en población mexicana; que resulten suficientes para describir con cifras reales la incidencia del fenómeno de violencia y acoso laboral.

No obstante, en las escasas investigaciones al respecto en población mexicana, se ofrece un panorama que no coloca a México en una situación precisamente privilegiada respecto a este fenómeno.

Como ejemplo se puede mencionar que un estudio realizado en México tuvo como objetivo identificar la prevalencia de mobbing y las características asociadas o factores de riesgo en 499 trabajadores de una unidad médica en la Ciudad de México, reportando una incidencia del fenómeno

del 36%, el grupo de edad más afectado fue el que se encontraba entre los 26 a 35 años de edad; el estudio no reporta datos de diferencia significativa sobre entre factores de género o nivel académico, pero sí reporta una mayor asociación del fenómeno entre individuos con autoestima baja y acoso laboral elevado, así como correlación entre predisposición a ser víctima con alteraciones de la personalidad y alteraciones emocionales (Medina, 2016).

Los resultados arrojaron los siguientes datos:

- a) **Violencia laboral:** 45.5% de la población había experimentado una intensidad baja, 11.6% intensidad media, 20.2% intensidad alta.
- b) **Acoso laboral psicológico:** 20.2 % intensidad alta, 5.4 % intensidad media, 10.5 % intensidad baja.
- c) **Tipo del acoso laboral:** 41.9% tipo vertical, esto es que el acosador fungía como superior del trabajador, 13.8% tipo horizontal, infringido por compañeros o pares y 9.6% de tipo mixto.

Aldrete, et al., (2006), realizaron un estudio para identificar la prevalencia de mobbing o acoso laboral en trabajadores docentes de un centro universitario en México donde la prevalencia de acoso acorde al criterio del LIPT-60 el 79% de hombres y el 83.6% de las mujeres se calificaron como víctimas al estar bajo al menos una estrategia de acoso.

Vale la pena hacer alusión al hecho de que el acoso puede llegar a ser en muchos casos tan sutil y eventualmente paulatino, que se convierte incluso en un fenómeno confuso o falta de claridad para ser detectado por algunos individuos; por supuesto que esto hace más compleja su identificación en primeras instancias, así lo señalan Bustos et al., (2012) cuando condujeron un estudio en el que entrevistaron a algunos trabajadores víctimas de maltrato psicológico en su centro laboral, los individuos entrevistados reconocieron que no habían percibido el maltrato en primeros episodios, si no hasta que la situación se volvió insostenible, pero consideraron que no fue en el momento oportuno, ellos refirieron que lo habían considerado como una manera propia de desempeño en el centro de trabajo, esto decir de los autores es un claro ejemplo de que el individuo

bajo violencia o maltrato tiende a normalizar la violencia ya sea porque no lo perciben claramente o prefieren no denunciar por miedo a perder su empleo (Bustos et al., 2012).

OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN.

Evaluar la incidencia del fenómeno de acoso laboral, niveles de estrés, niveles de autoestima y niveles de depresión en un grupo de empleados de la Ciudad de México.

Objetivos específicos de la investigación.

Describir los niveles de acoso laboral, autoestima, estrés y depresión en un grupo de empleados de la Ciudad de México.

METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS.

Tipo de investigación.

El estudio que se realizó fue de naturaleza descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo y correlacional.

Muestra.

La población fue seleccionada de manera intencional, voluntaria y de participación anónima, la muestra estuvo conformada por 60 empleados mexicanos, que radicaban en la Ciudad de México CDMX y área metropolitana, sexo masculino y femenino, de entre 20 a 55 años, que se encontraban laborando en jornadas de tiempo completo en el sector formal dentro de una empresa dedicada a la administración de personal, todos contaron con más 8 meses de antigüedad en el empleo.

Criterios de exclusión:

- Individuos que laboraban fuera de la organización.
- Individuos fuera del rango de edad de 20 a 55 años.
- Individuos que no estaban sujetos una supervisión directa.
- Individuos que durante su jornada laboral no compartían el mismo espacio laboral con su jefe o supervisor directo y/o compañeros de trabajo.

- Individuos con un tiempo menor a 8 meses de antigüedad dentro de la empresa.

Variables; definiciones.

Acoso en el trabajo.

- Definición conceptual: Comunicación hostil y sin ética, dirigida de manera sistemática por uno o varios individuos contra otro, que es así arrastrado a una posición de indefensión y desvalimiento; y activamente mantenido en ella (Leyman,1993; citado en González de Rivera, 2005).
- Definición operacional: Se obtuvo del puntaje obtenido de la aplicación del Cuestionario de estrategias de acoso en el trabajo. El LIPT-60, versión de González-Rivera (2005).

Autoestima.

- Definición conceptual: Autoconcepto que implica una evaluación y valoración interna en cuanto a la valía que atribuye el sujeto de sí mismo y externa con relación del valor que el individuo considera que el resto de las personas tiene de él (González-Arratía, 2002; citado en Garay, 2005).
- Definición operacional: Se obtuvo del puntaje obtenido de aplicar la escala de Rosenberg.

Estrés.

- Definición conceptual: Estado de alerta que se produce en un ser viviente, como resultado de la interacción del organismo con estímulos o circunstancias nocivas, es un estado dinámico del organismo (Lazarus y Folkman, 1991; citado en Garay, 2005).
- Definición operacional: Se obtuvo del puntaje obtenido como resultado de aplicar el Cuestionario de Problemas Psicosomáticos CPP, se utilizó la adaptación española del trabajo de Hock 1988, llevada a cabo por García Izquierdo et al., 1993. Este instrumento mide el grado de sintomatología de un empleado al estrés en su puesto de trabajo.

Depresión.

- Definición conceptual: Trastorno del estado de ánimo, que dura por lo menos dos semanas, durante las cuales la persona muestra una tristeza extrema, desarrolla una sensación de pérdida de la alegría e interés en la vida, cambios bruscos de peso, cambios en los hábitos de sueño, incapacidad para concentrarse y pudiendo desarrollar pensamientos sobre muerte o suicidio (Papalia, 2002, Citado en Garay, 2005).
- Variable operacional: Se obtuvo del puntaje de los resultados obtenidos en el instrumento, Escala de Depresión Zung (1965).

Instrumentos de evaluación.

Acoso laboral. -

Para determinar si un individuo se encuentra bajo acoso laboral se tomó el puntaje obtenido de la aplicación del Inventario de Acoso Laboral de Leymann, (Leyman Inventory of Psychological Terrorization) LIPT-60, en la versión de González de Rivera (2005).

Este instrumento tiene por objetivo la validación de las estrategias de acoso psicológico en el trabajo, puede ser aplicada de manera individual o colectiva a adultos en edad laboral, brinda información global, frecuencia e intensidad percibida del conjunto de estrategias de acoso padecidas consta de 6 subescalas de acoso mencionadas por González de Rivera (2005):

1. Subescala de desprestigio laboral (DL); son evaluadas mediante los ítems: 5, 10, 17, 18, 28, 49, 50, 54, 55, 56, 57, 58, 59 y 60. Son acciones que distorsionan la comunicación, difundir rumores y calumnias, se aplican medidas restrictivas, minimizar u ocultar logros del individuo.
2. Subescala de entorpecimiento del progreso (EP); son cuantificadas con los ítems: 14, 27, 32, 33, 34, 35 y 37. Son conductas que bloquean la actividad laboral o son asignadas sin considerarlas competencias del individuo.

3. Subescala de incomunicación o bloqueo de la comunicación (BC) tanto dentro como fuera de la organización. Se valoran con los ítems: 3, 11, 12, 13, 15, 16, 51 y 53.
4. Subescala de intimidación encubierta (IE), su valoración es con los ítems: 7, 9, 43, 44, 46, 47 y 48. Son actitudes donde existe amenazas y se daña de manera encubierta a la persona.
5. Subescala de intimidación encubierta (IM), se califica mediante los ítems 1, 2, 4, 8, 19 y 29. Son acciones de amenazas verbales o restricciones realizadas de forma directa y no disimulada, gritos, comentarios públicos.
6. Subescala desprestigio laboral (DP), es resultado de valorar los ítems: 6, 20, 21, 24, 25, 30 y 31. Son ataques a la imagen y reputación del individuo, descrédito a la vida personal y privada, burlas.

El instrumento consta de 60 reactivos que aluden a situaciones o conductas de acoso que el individuo puede haber experimentado en el trabajo, con una escala Likert que va desde

- 0 = Si no ha experimentado la conducta en absoluto
- 1 = Si la ha experimentado un poco
- 2 = Si ha experimentado moderada o medianamente la conducta
- 3 = Si la ha experimentado bastante
- 4 = Si la ha experimentado mucho o muy frecuentemente

Se seleccionó este instrumento en virtud de que permite informar sobre la presencia e intensidad de cada conducta de acoso, permite establecer tres índices globales que cuantifican aspectos complementarios de la situación.

Este instrumento establece 3 parámetros globales:

- I. NEAP: Número total de estrategias de acoso psicológico; se obtiene sumando todas las respuestas distintas de cero, es el conteo simple de respuestas positivas. El resultado es un valor que puede estar entre 0 y 60.
- II. IGAP: Índice Global de acoso psicológico; Resulta de la suma de valores asignados a cada estrategia de acoso psicológico y dividiendo esta suma entre el número total de estrategias consideradas en el cuestionario (60), su valor debe quedar comprendido entre 0 y 4.
- III. IMAP: Índice Medio de acoso psicológico; es la suma de los valores asignados a cada estrategia dividida entre el número total de respuestas positivas, se determina por el NEAP. Es la suma de los valores asignados a cada estrategia/ NEAP.

Se utilizó el criterio de Acosta, et al, 2005, para el puntaje total del LIPT-60:

- 0 puntos = no expuesto a situaciones o comportamientos de violencia psicológica o acoso en el trabajo,
- 1-29 puntos = Expuesto a comportamientos y situaciones de violencia psicológica o acoso en el trabajo
- >30 Puntos = Experimentación y afectación por comportamientos de violencia psicológica y acoso (Acosta et al, 2005, p 18),

Autoestima. -

Para evaluar la autoestima se utilizó la escala Rosenberg.

Es una escala que explora aspectos de la persona tales como valía personal y respeto de la persona hacia sí misma. Consta de 10 reactivos, cinco de ellos están enunciados de forma positiva y 5 forma negativa, con una opción de respuesta escala tipo likert que van de muy de acuerdo, de acuerdo, algo en desacuerdo a muy en desacuerdo.

Los ítems del 1 al 5 se puntúan de 4 a 1: Muy de acuerdo 4, De acuerdo 3, En desacuerdo 2 y Muy en desacuerdo 1

Los ítems del 6 al 10 puntúan de 1 a 4: Muy de acuerdo 1, De acuerdo 2, En desacuerdo 3 y Muy en desacuerdo 4.

Los resultados se interpretan:

- De 30 a 40 puntos: autoestima elevada, considerada normal
- De 26 a 29 puntos: autoestima media, no presenta problemas de autoestima graves, aunque es conveniente aplicar medidas para mejorarla.
- Menos de 25 puntos: autoestima baja. Existen problemas significativos que deben atenderse de manera inmediata.

Se seleccionó este instrumento en virtud de que los índices de confiabilidad y validez son buenos, Cronbach 0.86

Estrés. -

Para evaluar el nivel de estrés se utilizó el Cuestionario de Problemas Psicosomáticos CPP, adaptación española del trabajo de Hock 1988, llevada a cabo por García Izquierdo et al., 1993.

Este instrumento mide el grado percibido de sintomatología relacionada con el estrés. Este cuestionario consta de 12 ítems, mismos que describen algunos síntomas habituales y relacionados con el estrés, con 6 niveles de respuesta tipo likert que van de nunca a mucha frecuencia, 1= Nunca, 2= Casi nunca, 3 = Pocas veces, 4= Algunas veces, 5= Frecuentemente y 6= Siempre.

La corrección de este instrumento se realiza cuantificando cualquier valoración de un ítem entre 4 y 6 en 2 o más respuestas se considera indicativo de situación de estrés grave, no obstante, para fines de este estudio se considerará la adaptación realizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social para los trabajadores mexicanos.

- 0 - 12 No existe síntoma alguno de estrés
- 13 – 24 Indicios de estrés leve
- 25 - 36 Estrés leve
- 37- 48 estrés medio
- 49- 60 estrés elevado o alto
- 61-72 Estrés grave

Depresión. -

Para evaluar el nivel de depresión se utilizó la escala de automedición de depresión Zung.

Esta escala de autorreporte creada por Zung en 1965, consta de 20 reactivos que miden la mayoría de las características y sintomatología depresiva, con una opción de respuesta tipo escala likert 4 opciones que van de nada o pocas veces, algunas veces, muchas veces y la mayoría de las veces o siempre.

La corrección va de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 para los ítems positivos, se cuantifica sumando el puntaje de los valores para cada ítem, se puede obtener un puntaje máximo de 80 puntos se asume la presencia de depresión con puntajes superiores al 50%.

- < 50 puntos normal
- 50-59 leve moderada
- 60 – 69.1 Moderada intensa
- >70 intensa

Sus índices de fiabilidad y validez son buenos su Cronbach es de 0.79 y 0.92

Consideraciones éticas y confidencialidad.

Se solicitó autorización expresa a cada uno de los participantes primero de manera verbal y posteriormente mediante la entrega de un consentimiento informado, indicando y detallando

claramente los fines y propósito de la investigación, así como los protocolos de anonimato y confidencialidad y ética que rigieron la investigación así como el uso y trato que se le daría a toda información brindada, se les explicó que sus respuestas no serían empleadas de manera individual sino que serían analizadas en grupo, este trato y uso sería exclusivamente para fines estadísticos de la investigación y todos los resultados estarían fuera del alcance de la organización para la cual laboraban.

Para garantizar el anonimato de su participación, se les especificó que no era necesario colocar su nombre en algún documento ni antes, ni durante o en fecha posterior a la aplicación de instrumentos.

Preguntas de investigación.

¿Existirá prevalencia del fenómeno de acoso laboral en el grupo de empleados participantes?

¿Existirán niveles de autoestima bajos en empleados que sufren acoso laboral?

¿Existirán niveles de depresión en este grupo de individuos?

¿Existirán niveles de estrés elevado en este grupo de individuos?

¿Existirá correlación positiva entre el acoso laboral y nivel de depresión?

¿Existirá correlación positiva entre el acoso laboral y nivel de autoestima?

¿Existirá correlación positiva entre el acoso laboral y nivel de estrés?

Hipótesis.

- Existe Acoso laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de la administración de personal ubicada al sur de la CDMX.
- Un nivel bajo de autoestima es el principal síntoma de acoso y violencia laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX.

- La depresión es el principal síntoma de acoso y violencia laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX.
- El estrés es el principal síntoma de acoso y violencia laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX.
- Existe relación entre los niveles de estrés, autoestima y depresión consecuentes del acoso y violencia laboral en trabajadores de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX.

Procedimiento.

Se seleccionó de manera aleatoria a los participantes quienes laboraban dentro de una empresa dedicada a la administración de personal ubicada al sur de la CDMX invitándoles a participar en el estudio, todos ellos residían dentro del área metropolitana y CDMX, el tamaño de la muestra fue de 60 participantes. Durante el primer contacto se les extendió la invitación para participar en la investigación de manera verbal, planteándoles los objetivos y las condiciones de la presente investigación, consultándoles por su interés e intención de participar.

Se consideró como criterio de inclusión que demostraran interés e intención en participar, que fueran individuos cuya edad oscilaba entre 20 y 55 años, que fuesen empleados de la misma organización, con una jornada laboral completa; de al menos 8 horas o más, que tuvieran un jefe, supervisor o persona a quien reportar y que compartían el mismo espacio laboral con su supervisor, y/o compañeros de trabajo, no hubo distingo entre el sexo del participante.

Se les explicó el motivo del estudio: Medir y describir algunos aspectos sobre el ámbito laboral en el cual se desenvolvían.

Se les indicó que su participación era absolutamente voluntaria, explicándoles claramente los fines y la intención que tendría el estudio, así como los protocolos de anonimato y confidencialidad y que toda información brindada sería utilizada exclusivamente para fines estadísticos y de investigación, que en cualquier momento que desearan podrían suspender su participación sin ningún problema, para generar más confianza sobre el anonimato de su participación, se les especificó que no sería necesario colocar su nombre en algún documento ni antes, ni durante o posterior a la aplicación de instrumentos, se les aclaró también que al ser una investigación de índole académico para elaborar un manuscrito recepcional los resultados y hallazgos reportados al final de la investigación estaban absolutamente fuera del alcance de la organización o cualquiera de los directivos de la misma.

Para la recogida de datos se realizaron 60 juegos con copias fotostáticas que contenían, cada uno una carta de presentación, el consentimiento informado y los cuatro instrumentos de evaluación psicológica a aplicar Cuestionario Lipt-60 versión y de González de Rivera, CPP de Hock, Escala de autoestima de Rosenberg y Escala autovalorativa de W. W. Zung, se procedió a entregar a cada uno de los participantes un juego, con instrucciones perfectamente claras y legibles, se les pidió leyeran las instrucciones escritas y se les preguntó si tenían alguna duda, para poder responderla oportunamente.

Análisis de la información recogida.

Una vez recolectados todos los instrumentos por los 60 participantes, se realizó la captura de los resultados de cada instrumento dentro de una sábana que fue construía exprofeso para esta investigación utilizando para ello el paquete de análisis de datos IBM SPSS Statistics 24, en su versión para Windows 7 Professional, se realizó un análisis de datos mediante el mismo programa, mediante el cómputo y transformación de las respuestas obtenidas en variables.

RESULTADOS.

Descripción sociodemográfica de la población.

La muestra de este estudio estuvo conformada por 60 empleados, el porcentaje de mujeres fue del 68.3% en tanto que el de hombres fue de 31.7%.

Las edades de la población evaluada oscilaron entre los 20 y 55 años. El valor de la media para la Edad fue de 35.07 años, en tanto que la mediana fue 34 años y la moda 26, se realizó una segmentación del grupo en 3 rangos de edades posibles con el propósito de clasificarlos dentro de un grupo de edad como se expresa a continuación:

- Edad de 20 a 30 años Adultos Jóvenes se contó con 22 participantes
- Edad de 31 a 42 años adultos edad media se contó con 27 participantes
- Edad de 43 a 55 años Adultos en edad madura se contó con 11 participantes

Estas cifras expresadas en porcentajes para el grupo de adultos jóvenes son de 36.7%, en tanto que los adultos en edad media registraron el porcentaje más alto del grupo con un 45% y el grupo de adultos en edad madura fue el más pequeño con un valor porcentual de 18.3%.

El porcentaje de mujeres dentro del grupo de adultos jóvenes fue de 41.5% fue mayor en comparación con el de hombres fue de 26.3%.

Para el grupo de adultos de edad media el porcentaje de mujeres fue más bajo con un 39% comparado contra el 57.9% calculado para el grupo de hombres.

En tanto que el grupo de adultos en edad madura estuvo conformado por el 19.5% mujeres contra 15.8% en porcentajes semejantes.

En la tabla 1 se aprecia que de la muestra poblacional el número de participantes del género femenino fue de 41, en tanto que para el género masculino el número de participantes fue de 19.

		Sexo			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	41	68.3	68.3	68.3
	Masculino	19	31.7	31.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Tabla 1 Frecuencia por sexo

En la figura 1 se aprecia el porcentaje que representa cada género, de la muestra total de la población el 68.3% fueron mujeres en tanto que el 31.7% de los participantes fueron hombres.

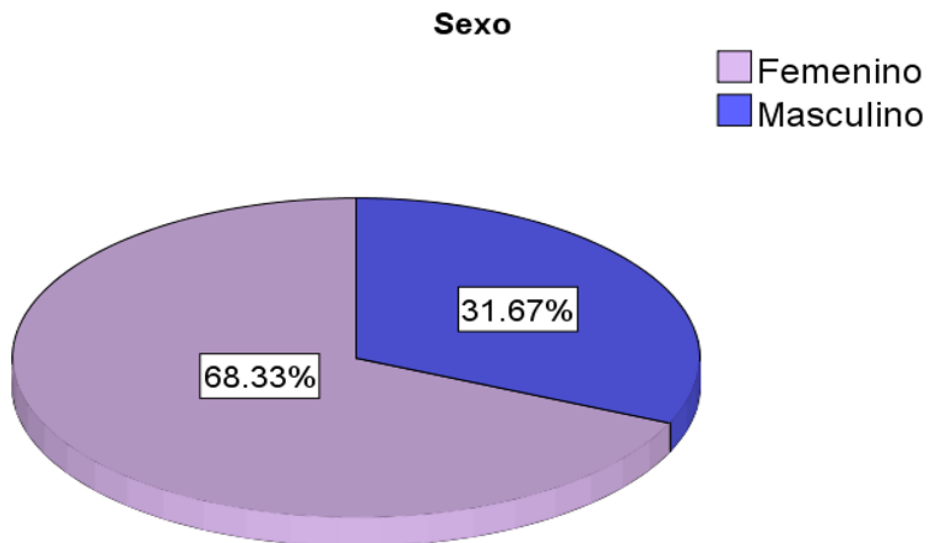


Figura 1 Porcentajes por sexo

El resultado de los valores expresado en medidas de tendencia central del grupo para el factor edad como se muestra en la tabla 2, la media (M) fue de 35.07 años, en tanto que la Mediana (Mdn) fue 34 años y la moda fue 26 años.

Estadísticos

Edad

N	Válido	60
	Perdidos	0
Media		35.07
Mediana		34.00
Moda		26

Tabla 2 Medidas tendencia central Edad

Se segmentó al grupo en 3 posibles grupos de acuerdo con la edad del participante utilizando el siguiente criterio:

- Edad de 20 a 30 años Adultos Jóvenes
- Edad de 31 a 42 años adultos edad media
- Edad de 43 a 55 años Adultos en edad madura

La tabla 3 muestra el resultado; dentro del grupo de 60 empleados, 22 participantes fueron adultos jóvenes, 27 Adultos en edad media y 11 adultos de edad madura.

Edad por rango

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Jóvenes	22	36.7
	Edad media	27	45.0
	Edad madura	11	18.3
	Total	60	100.0

Tabla 3 Frecuencia Rango de Edad

Los porcentajes de edad por rango para el grupo se aprecian en la figura 2, el grupo estuvo conformado en: Rango 1 adultos jóvenes = 36.67%, rango 2 adultos edad media 45.0% y adultos en edad madura = 18.33%

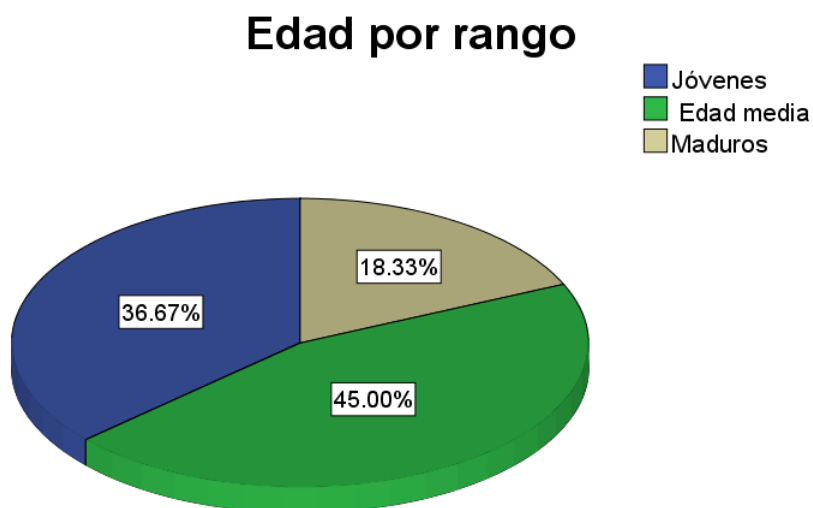


Figura 2 Porcentajes Edad por Rango

El grupo de mujeres segmentado por rango estuvo conformado por 17, (51.5%) en edad de adultas jóvenes, 16 participantes (39.0%) de mujeres en adultez media y 8 participantes (19.5%) mujeres en edad de adultez madura, en tanto el grupo de hombres participaron 5, (26.3%) sujetos el en edad adulta joven, 11, (57.9%) en edad de adultez media y 3, (15.8%) hombres en edad de adultez madura, (Ver Tabla 4)

		Edad por rango		
Sexo			Frecuencia	Porcentaje
Femenino	Válido	Jóvenes	17	41.5
		Edad media	16	39.0
		Maduros	8	19.5
		Total	41	100.0
Masculino	Válido	Jóvenes	5	26.3
		Edad media	11	57.9
		Maduros	3	15.8
		Total	19	100.0

Tabla 4 Grupo Edades por rango y género

Acoso y violencia laboral, hallazgos.

Valores obtenidos para el total de respuestas del LIPT-60 de González de Rivera por el total del grupo en porcentaje, Figura 3.

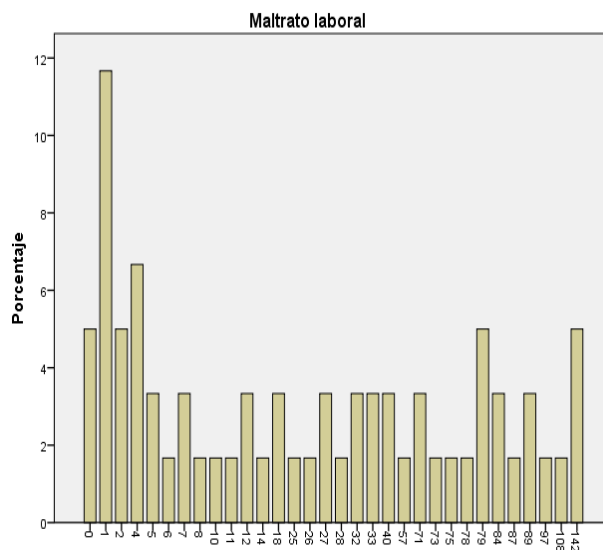


Figura 3 LIPT-60 Puntajes Grupo

El puntaje obtenido de acoso laboral promedio del grupo fue de 37.18, en tanto que la mitad del grupo obtuvo un puntaje menor a 21.5, el puntaje mínimo fue 0 y el puntaje máximo fue 142. (Ver Tabla 5)

Estadísticos		
LIPT 60 Acoso y violencia laboral		
N	Válido	60
	Perdidos	0
Media		37.18
Mediana		21.50
Desviación estándar		40.730
Varianza		1658.932
Mínimo		0
Máximo		142
Percentiles	25	4.00
	75	74.50

Tabla 5 Tendencia central LIPT-60 puntaje Grupo

El análisis del grupo separando por género arroja una media para Maltrato Laboral para el grupo de mujeres fue de 35.05, en tanto que para el grupo de hombres se obtuvo un valor de 41.79 (Tabla 6)

La mediana para los hombres fue de 33 puntos en tanto que para mujeres el valor fue 11. El mínimo puntaje de mujeres fue 0 y el máximo fue 142 en tanto que para hombres el mínimo puntaje fue 0 y el máximo fue 97 (Tabla 6)

Estadísticos					
Maltrato laboral- LIPT-60					
Femenino			Masculino		
N	Válido	41	N	Válido	19
	Perdidos	0		Perdidos	0
Media		35.05	Media		41.79
Error estándar de la media		6.852	Error estándar de la media		7.703
Mediana		11.00	Mediana		33.00
Moda		1 ^a	Moda		1
Desviación estándar		43.873	Desviación estándar		33.578
Varianza		1924.798	Varianza		1127.509
Asimetría		1.269	Asimetría		0.320
Error estándar de asimetría		0.369	Error estándar de asimetría		0.524
Curtosis		0.475	Curtosis		-1.335
Error estándar de curtosis		0.724	Error estándar de curtosis		1.014
Rango		142	Rango		97
Mínimo		0	Mínimo		0
Máximo		142	Máximo		97
Suma		1437	Suma		794
Percentiles	25	4.00	Percentiles	25	12.00
	75	72.00		75	78.00

Tabla 6 Tendencia central para LIPT-60 por género.

La Figura 4 muestra la distribución de respuestas en alguna estrategia de acoso del LIPT-60 en porcentaje, para el grupo de participantes del género femenino de la población muestra.

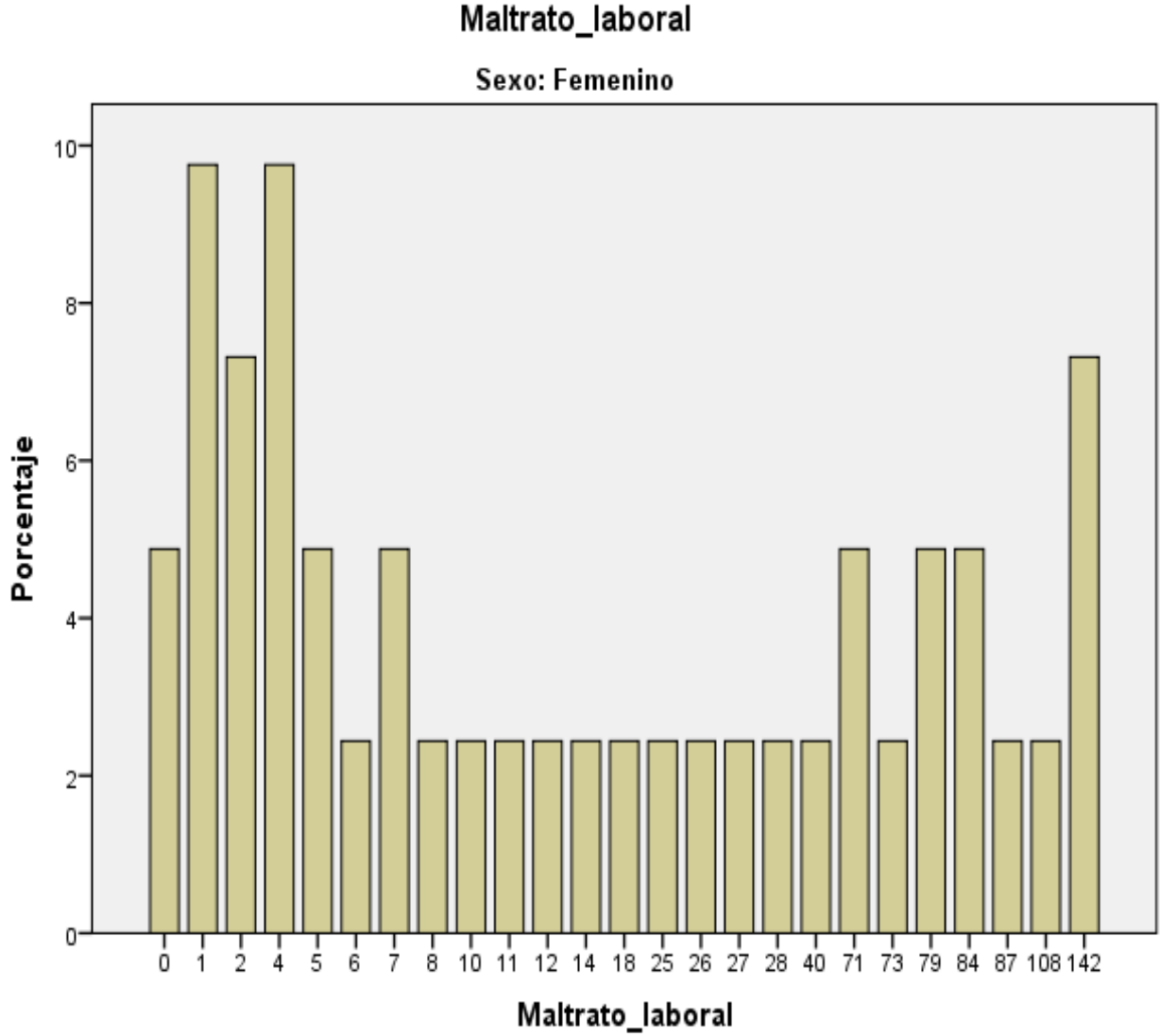


Figura 4 Distribución LIPT-60 mujeres porcentaje

La Figura 5 corresponde a la distribución de respuestas en alguna estrategia de acoso del LIPT-60 en porcentaje l grupo de hombres del estudio.

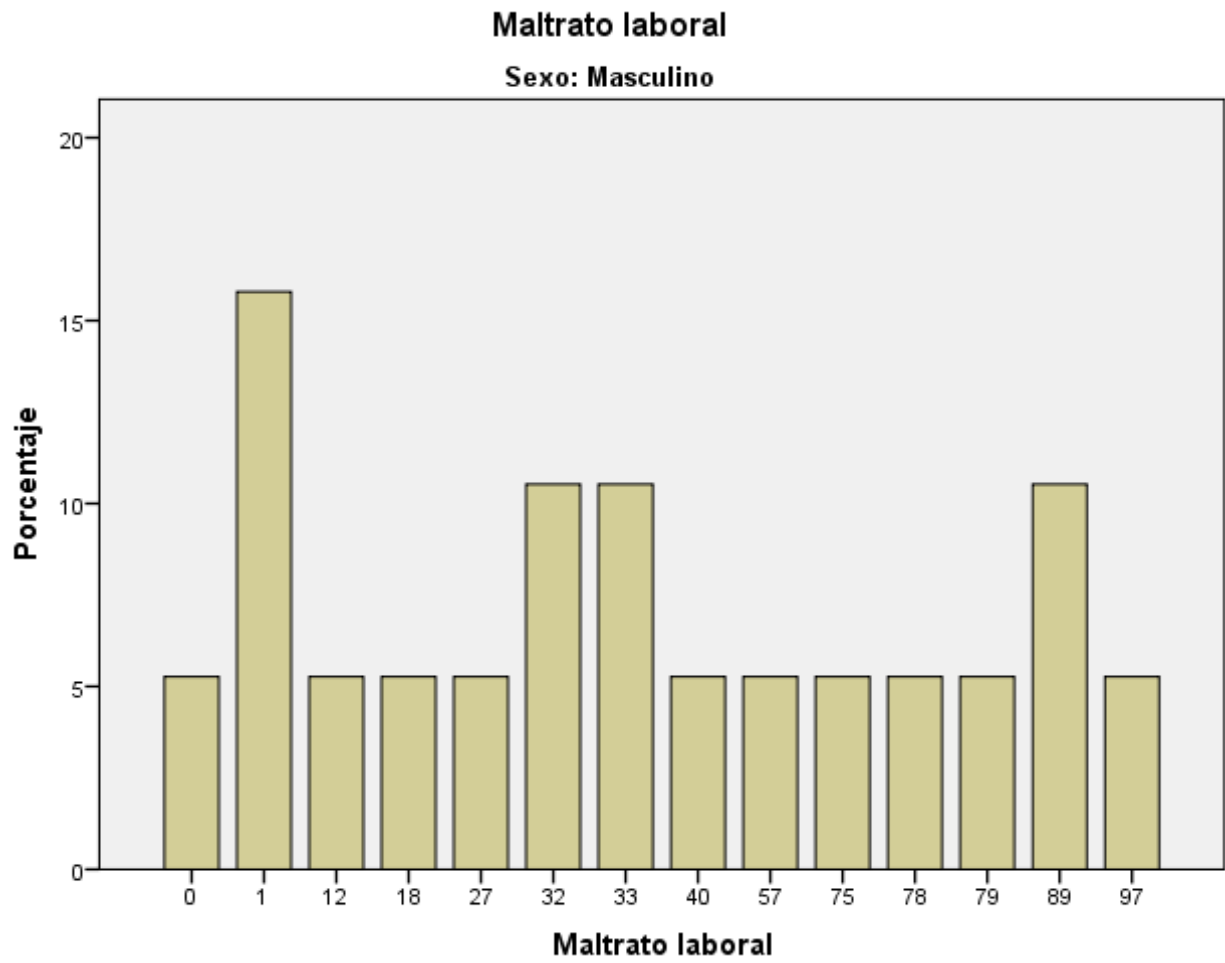


Figura 5 Distribución LIPT-60 hombres porcentaje

El análisis de la variable Acoso laboral desde el parámetro del Índice Global de acoso psicológico (IGAP); es el puntaje que resulta de la suma de valores asignados a cada estrategia de acoso psicológico y dividiendo esta suma entre el número total de estrategias consideradas en el cuestionario (60), su valor debe quedar comprendido entre 0 y 4, la tabla 7 expresa los resultados obtenidos para el grupo de 60 individuos evaluados.

Estadísticos

Índice Global de Acoso Psicológico (IGAP)

N	Válido	60
	Perdidos	0
Media		.6197
Mediana		.3583
Moda		.02
Desviación estándar		.67883
Varianza		.461
Mínimo		.00
Máximo		2.37

Tabla 7 T Central IGAP Grupo

En este caso para el grupo evaluado los resultados fueron: IGAP promedio del grupo (Media) = .6197, la mitad del grupo de sujetos obtuvieron menos de .3583, la mayoría de los empleados obtuvieron un IGAP de .02

El análisis de los mismos datos segmentando al grupo por sexo contenido en la tabla 8, muestra que el promedio (media) del Índice Global de Acoso psicológico para el grupo de 41 mujeres fue de .5841, en tanto que para el grupo de 19 hombres participantes la media fue de .6965, la desviación estándar para el grupo de mujeres fue de .73121 y para hombres .55964

Informe

IGAP Índice Global de Acoso Psicológico

Sexo	Media	N	Desviación estándar
Femenino	.5841	41	.73121
Masculino	.6965	19	.55964
Total	.6197	60	.67883

Tabla 8 T Central IGAP por Género

Niveles de autoestima, hallazgos.

El análisis de los datos para el cálculo de la variable Autoestima después de aplicar el cuestionario Escala de Rosenberg arrojó los resultados que se aprecian en la tabla 9.

		Autoestima Rangos			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja autoestima	8	13.3	13.3	13.3
	Media autoestima	10	16.7	16.7	30.0
	Autoestima normal	42	70.0	70.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tabla 9 Frecuencias Nivel de Autoestima Grupo

El número de participantes con un nivel de autoestima adecuado fue de 42, en tanto que el número de participantes dentro del nivel medio de autoestima fue de 10 y 8 participantes evaluados obtuvieron un nivel de autoestima deficiente.

Los porcentajes correspondientes al nivel de autoestima para todos los individuos del grupo evaluado están indicados en la Figura 6.

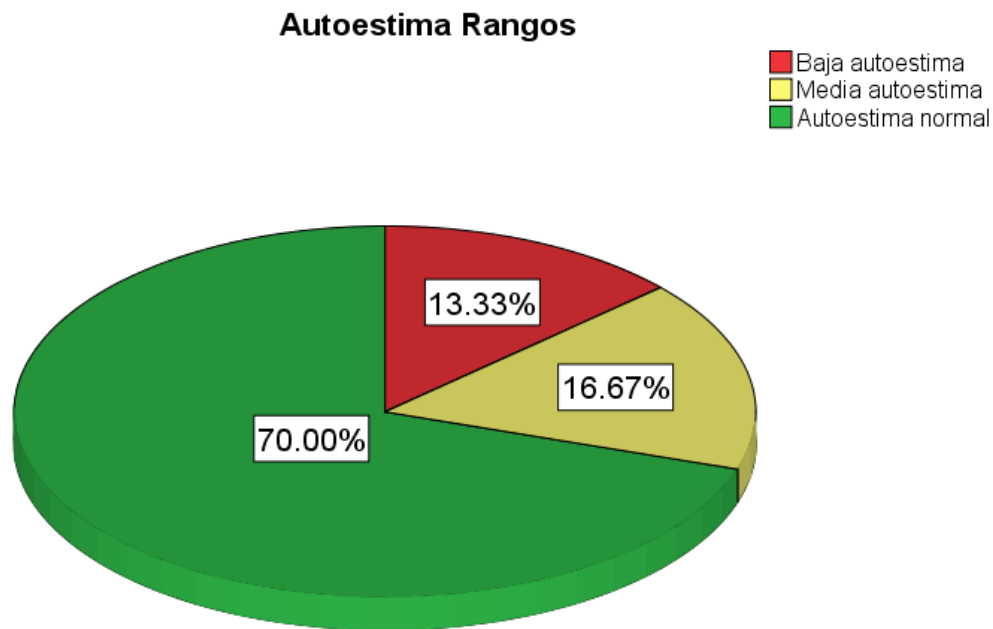


Figura 6 Porcentajes por Nivel de Autoestima Grupo

- 70% Autoestima elevada, considerada normal
- 16.7% Autoestima media, no presenta problemas de autoestima graves, aunque es conveniente aplicar medidas para mejorarla.
- 13.3% Autoestima baja. Existen problemas significativos que deben atenderse de manera inmediata.

En la tabla 10 se aprecia el análisis después de una segmentación del grupo por género, la frecuencia, de los 8 participantes dentro de este rango, 6 fueron mujeres (75%) y 2 fueron hombres (el 25%).

Autoestima Rangos		Sexo		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje		
Baja autoestima	Válido	Femenino	6	75.0	75.0
		Masculino	2	25.0	100.0
		Total	8	100.0	100.0
Media autoestima	Válido	Femenino	7	70.0	70.0
		Masculino	3	30.0	100.0
		Total	10	100.0	100.0
Autoestima normal	Válido	Femenino	28	66.7	66.7
		Masculino	14	33.3	100.0
		Total	42	100.0	100.0

Tabla 10 Frecuencia y porcentaje de Niveles de Autoestima por género.

Para el nivel medio de autoestima, 10 sujetos puntuaron dentro de este rango, 7 mujeres (70%) y 3 hombres (30%).

Dentro del nivel normal de autoestima se encontró a 42 sujetos, 28 mujeres (66.7%) y 14 hombres (33.3%).

Depresión, hallazgos.

El análisis de los resultados recogidos por el inventario de depresión Escala autovalorativa de W.W. Zung, al grupo de 60 sujetos que conformaron la muestra, arrojó un valor promedio de 39.18, una mediana de 35, ver Tabla 11.

Estadísticos		
Depresión puntaje.		
N	Válido	60
	Perdidos	0
Media		39.18
Mediana		35.00
Moda		30
Desviación estándar		11.890
Rango		43
Mínimo		23
Máximo		66

Tabla 11 T Central Depresión Grupo.

El puntaje mínimo obtenido fue de 23 y el máximo de 66 con una desviación estándar de 11.89, el puntaje más frecuente fue de 30.

El mismo análisis de la variable depresión segmentando al grupo por género se recogió en la tabla 12.

		Estadísticos	
Depresión			
Femenino	N	Válido	41
		Perdidos	0
	Media		39.98
	Mediana		35.00
	Moda		58
	Desviación estándar		13.112
	Rango		43
	Mínimo		23
	Máximo		66
	Masculino	N	Válido
Perdidos			0
Media			37.47
Mediana			37.00
Moda			27
Desviación estándar			8.765
Rango			34
Mínimo			27
Máximo			61

Tabla 12 Medidas Tendencia Central Depresión por género

El puntaje obtenido por el grupo de hombres para depresión tuvo una media de 39.98 en tanto que para las mujeres fue de 37.47, el puntaje mínimo obtenido por las mujeres participantes fue de 23, en tanto que para los hombres fue de 27; el puntaje máximo de las mujeres fue 66 y el grupo de los hombres obtuvo un máximo de 61, el grupo que presentó una mayor desviación

estándar fue el de las mujeres con un valor de 13.11, el rango entre el puntaje mínimo y máximo para mujeres fue 43 y para hombres fue 34.

Los niveles de depresión segmentando al total de la población de acuerdo a su género quedaron como se expresa en la tabla 13.

Sexo		Depresión nivel				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Femenino	Válido	Normal	30	73.2	73.2	73.2
		Leve a moderada	8	19.5	19.5	92.7
		Moderada a intensa	3	7.3	7.3	100.0
		Total	41	100.0	100.0	
Masculino	Válido	Normal	18	94.7	94.7	94.7
		Moderada a intensa	1	5.3	5.3	100.0
		Total	19	100.0	100.0	

Tabla 13 Frecuencia y porcentaje Nivel de depresión por sexo.

El valor de frecuencia de casos dentro del nivel normal de depresión para el grupo de mujeres fue de 30, porcentaje de 73.2%; los valores para el nivel de depresión leve a moderada presentaron una frecuencia de 8 participantes y un valor expresado en porcentaje de 19.5% y para el nivel de depresión de moderada a intensa hubo una frecuencia con valor 3 y porcentaje de 7.3%.

En la figura 7 se aprecian la gráfica porcentual para el grupo de mujeres agrupándoles por nivel de depresión reportado en el instrumento de evaluación.

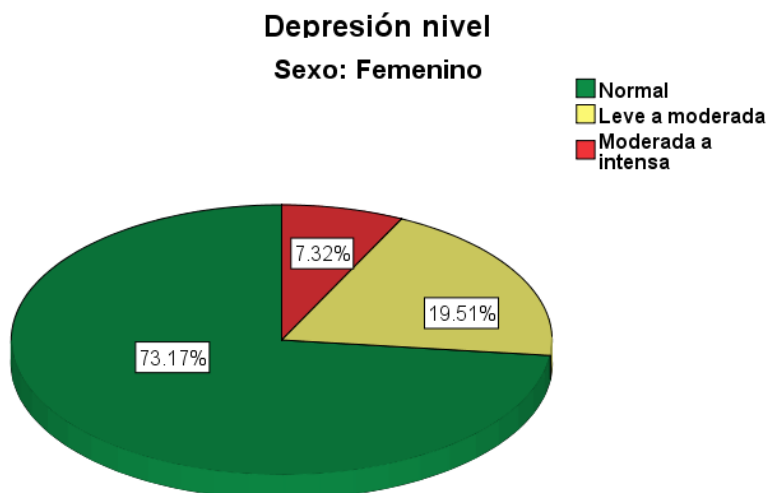


Figura 7 Nivel de Autoestima Mujeres

En tanto que para el grupo de hombres la frecuencia dentro del rango normal de depresión fue de 18, porcentaje de 94.7%, depresión moderada a intensa la frecuencia fue de 1 y el porcentaje 5.3%, la figura 8 es la gráfica para el porcentaje de participantes del género masculino para cada nivel de depresión.

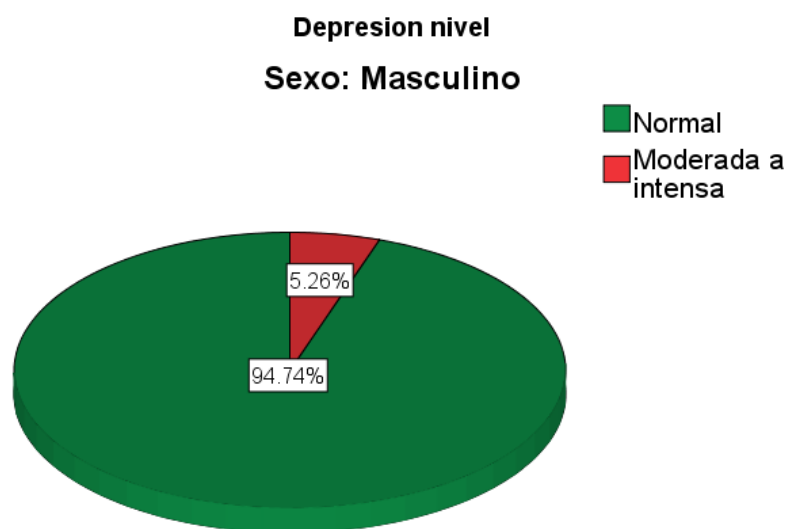


Figura 8 Nivel de Autoestima hombres.

Estrés, hallazgos.

El análisis de los resultados regidos del puntaje total a nivel del total del grupo para el cuestionario CPP de Hock para estrés arrojó los datos expresados en la tabla 14.

Estadísticos		
Estrés	Válido	60
	Perdidos	0
Media		35.08
Mediana		35.00
Moda		26
Desviación estándar		10.469
Varianza		109.603
Rango		40
Mínimo		13
Máximo		53

Tabla 14 T Central Estrés Grupo.

El promedio de puntaje obtenido de valores para el total del grupo fue de 35.08, el valor de la mediana fue de 35, la desviación estándar fue de 10.469, el mínimo valor obtenido fue 13 puntos y el máximo 53, con un rango de 40 puntos entre ellos.

En la tabla 15 se aprecian los valores para medidas de tendencia central para la evaluación del estrés; agrupando a los participantes por género, los valores mostraron un puntaje promedio para el grupo de mujeres de 36.15 la mediana fue 35, el puntaje mínimo obtenido para este grupo fue 13 puntos y el máximo fue 53 con un rango de 40 puntos, la desviación estándar para mujeres fue de 11.527.

En el grupo de los hombres la media fue de 32.79 la mediana fue de 33, el puntaje mínimo obtenido fue 23 y el máximo 51 con un rango de 28 puntos, el valor de varianza para el grupo hombres fue de 7.473

Estadísticos

Estrés

Femenino	N	Válido	41	
		Perdidos	0	
	Media		36.15	
	Mediana		35.00	
	Moda		53	
	Desviación estándar		11.527	
	Varianza		132.878	
	Rango		40	
	Mínimo		13	
	Máximo		53	
Masculino	N	Válido	19	
		Perdidos	0	
		Media		32.79
		Mediana		33.00
		Moda		37
		Desviación estándar		7.473
		Varianza		55.842
		Rango		28
		Mínimo		23
		Máximo		51

Tabla 15 T Central Estrés por género

En la tabla 16 se observan los datos de frecuencia de nivel de estrés agrupados por género.

Sexo			Estrés nivel		Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
			Frecuencia	Porcentaje		
Femenino	Válido	Indicios de estrés	5	12.2	12.2	12.2
		Estrés leve	18	43.9	43.9	56.1
		Estrés medio	10	24.4	24.4	80.5
		Estrés elevado	8	19.5	19.5	100.0
		Total	41	100.0	100.0	
Masculino	Válido	Indicios de estrés	3	15.8	15.8	15.8
		Estrés leve	7	36.8	36.8	52.6
		Estrés medio	8	42.1	42.1	94.7
		Estrés elevado	1	5.3	5.3	100.0
		Total	19	100.0	100.0	

Tabla 16 Frecuencia y porcentaje Estrés por género.

El grupo de las mujeres obtuvo una frecuencia de 5 dentro del rango de indicios de estrés, (12.2%), el nivel leve o ligero de estrés mostró una frecuencia de 18 (43.9%), para el nivel medio de estrés la frecuencia de mujeres fue 10 (24.4%) y la frecuencia para nivel elevado de estrés fue 8 (19.5%).

En el grupo de hombres, para indicios de estrés el valor para frecuencia fue 3 (15.8%), para estrés leve la frecuencia fue de 7 (36.8%), estrés medio 8, (42.1%), y estrés elevado frecuencia 1 (5.3%).

La figura 9 muestra de manera gráfica el valor porcentual de mujeres agrupadas dentro de los niveles de estrés registrados posibles.

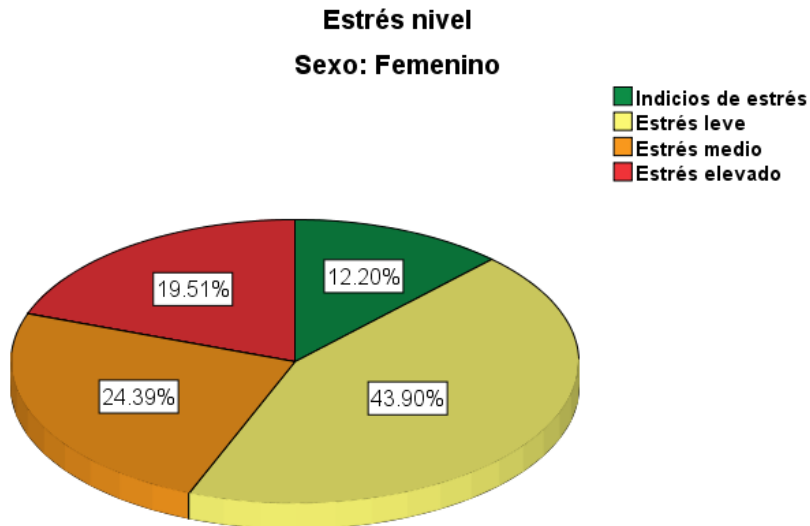


Figura 9 Niveles de Estrés Mujeres en porcentaje.

En la figura 10 se indican los valores porcentuales obtenidos por el grupo de hombres participantes en el estudio.

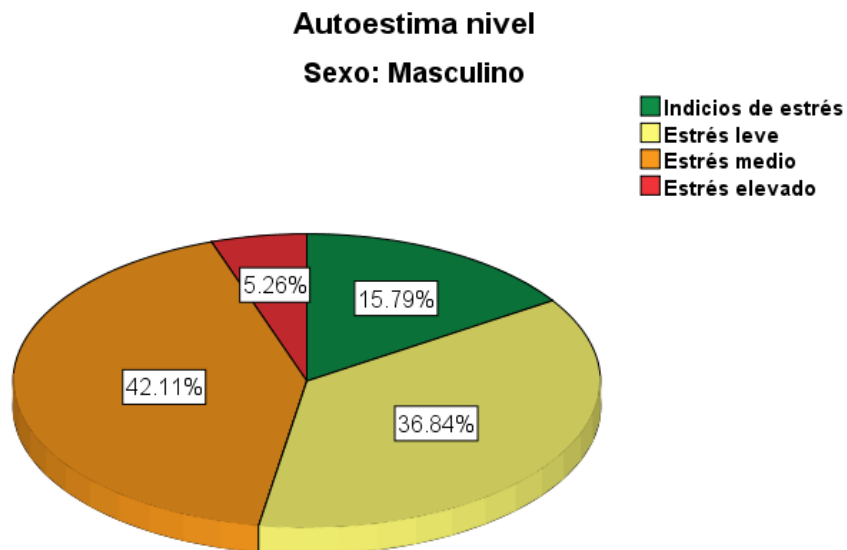


Figura 10 Niveles de Estrés Hombres en porcentajes.

La tabla 17 muestra un concentrado global de los valores de tendencia central de los datos recogidos por todos los instrumentos aplicados al grupo evaluado.

		Estadísticos			
		Maltrato laboral	Autoestima	Depresión	Estrés
N	Válido	60	60	60	60
	Perdidos	0	0	0	0
Media		37.1833	32.6333	39.1833	35.0833
Mediana		21.5000	33.0000	35.0000	35.0000
Moda		1.00	36.00	30.00	26.00
Desviación estándar		40.72999	5.60861	11.89002	10.46915
Varianza		1658.932	31.456	141.373	109.603
Asimetría		1.054	-.653	.933	.228
Error estándar de asimetría		.309	.309	.309	.309
Curtosis		.140	-.453	-.264	-.723
Error estándar de curtosis		.608	.608	.608	.608
Rango		142.00	20.00	43.00	40.00
Mínimo		.00	20.00	23.00	13.00
Máximo		142.00	40.00	66.00	53.00

Tabla 17 T Central todas las variables Grupo.

- El valor promedio de maltrato laboral dentro del grupo evaluado fue de 37.1833.
- El valor de la media para la variable autoestima fue de 32.6333,
- El valor de la media para depresión fue 39.1833
- El valor promedio del puntaje de estrés fue de 35.0833

Correlaciones entre las variables.

En la tabla 18 se aprecian los valores estadísticos descriptivos de la media para las variables de Maltrato Laboral 37.1833 y depresión 39.1833, con una desviación estándar de 40.7299 para maltrato laboral y 11.89002 para depresión.

Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar	N
Maltrato Laboral	37.1833	40.72999	60
Depresión	39.1833	11.89002	60

*Tabla 18 Correlación Maltrato o acoso * Depresión*

La tabla 19 expresa el valor del coeficiente de correlación de Pearson entre ambas variables: Maltrato Laboral * Depresión, el cual equivale a .770

Correlaciones

		Maltrato laboral	Depresión
Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.770**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Depresión	Correlación de Pearson	.770**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Tabla 19 Valor Coeficiente de Pearson Maltrato * Depresión.*

La Tabla 20 expresa los valores estadísticos descriptivos de la media para las variables de Maltrato Laboral 37.1833 * Estrés 35.0833, el valor de desviación estándar para Maltrato laboral fue de 40.72999 y para estrés de 10.46915.

Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar	N
Maltrato laboral	37.1833	40.72999	60
Estrés	35.0833	10.46915	60

*Tabla 20 Correlación Maltrato laboral * Estrés*

En la tabla 21 está expresado el valor del coeficiente de correlación de Pearson entre ambas variables: Maltrato Laboral * Estrés, el cual equivale a .673

Correlaciones

		Maltrato laboral	Estrés
Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.637**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Estrés	Correlación de Pearson	.637**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Tabla 21 Valor de coeficiente de Pearson Maltrato Laboral * Estrés.*

En la tabla 22 quedan expresados los valores estadísticos descriptivos de la media para las variables de Maltrato Laboral 37.1833 y Autoestima 32.6333 el valor de desviación estándar para Maltrato laboral fue de 40.72999 y para Autoestima de 5.60861

Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar	N
Maltrato laboral	37.1833	40.72999	60
Autoestima	32.6333	5.60861	60

Tabla 22 Correlación Maltrato Laboral * Autoestima

En la tabla 23 está expresado el valor del coeficiente de correlación de Pearson entre ambas variables: Maltrato Laboral * Autoestima, el cual equivale a $-.799$

Correlaciones

		Maltrato laboral	Autoestima
Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	$-.799^{**}$
	Sig. (bilateral)		.000
	N	60	60
Autoestima	Correlación de Pearson	$-.799^{**}$	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 23 Coeficiente de Pearson Maltrato Laboral * Autoestima

Se segmentó al grupo en 3 posibles grupos de acuerdo con la edad del participante utilizando el siguiente criterio:

- Edad de 20 a 30 años Adultos Jóvenes
- Edad de 31 a 42 años adultos edad media
- Edad de 43 a 55 años Adultos en edad madura

Los resultados de los datos recogidos durante la evaluación para todas las variables una vez segmentado el grupo en los 3 rangos de edades posibles, arrojaron los valores de tendencia central que se muestran en la tabla 24 para adultos jóvenes del grupo.

		Estadísticos^a			
		Autoestima	Depresión	Estrés	Maltrato laboral
N	Válido	22	22	22	22
	Perdidos	0	0	0	0
Media		36.82	33.18	31.32	11.73
Mediana		37.00	35.00	31.00	4.50
Moda		36 ^b	35	26 ^b	1
Desviación estándar		2.922	6.299	8.167	23.232
Varianza		8.537	39.680	66.703	539.732
Mínimo		29	23	13	0
Máximo		40	49	46	89

a. Edad por rango = Adultos Jóvenes 20-30 años

b. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Tabla 24 Medidas de Tendencia Central todas las Variables Adultos Jóvenes

El segmento del grupo de adultos jóvenes entre 20 – 30 años mostraron una media para Autoestima de 36.82, mediana de 37, con una desviación estándar de 2.922, una varianza de 8.537, el un mínimo de 29 puntos y un máximo de 40 puntos, en tanto para la variable Depresión de 33.18, con una mediana de 35, con una desviación estándar de 6.299, una varianza de 8.537, puntaje mínimo de 23 y máximo de 49, para la variable Estrés la media fue 31.32, mediana de 31, desviación

estándar 8.167, con una varianza de 66.703, el puntaje mínimo fue 13 y el máximo 46, el análisis arrojó que la variable Maltrato laboral de presentó una media de 11.73; la mediana fue 4.5, con una desviación estándar de 23.232, una varianza de 539.73 el puntaje mínimo alcanzado por el grupo de jóvenes fue de 0 y el máximo de 89.

La Tabla 25 muestra los valores estadísticos para el segmento del grupo de adultos en edad media de entre 31 a 42 años evaluados arrojaron una media para Autoestima de 31.22, mediana de 31, con una desviación estándar de 4.987, una varianza de 24.872, el un mínimo de 20 puntos y un máximo de 38 puntos, en tanto para la variable Depresión de 38.93, con una mediana de 34, con una desviación estándar de 11.519 una varianza de 132.687 un puntaje mínimo de 27 y el máximo puntaje alcanzado fue 66, para la variable Estrés la media fue 35.78, mediana de 35, desviación estándar 10.570, con una varianza de 111.718, el puntaje mínimo fue 15 y el máximo 53, el análisis arrojó que la variable Maltrato laboral, presentó una media de 42.41; la mediana fue 33, con una desviación estándar de 35.015, una varianza de 1226.020 el puntaje mínimo alcanzado por el grupo de jóvenes fue de 0 y el máximo de 108.

		Estadísticos^a			
		Autoestima	Depresión	Estrés	Maltrato laboral
N	Válido	27	27	27	27
	Perdidos	0	0	0	0
Media		31.22	38.93	35.78	42.41
Mediana		31.00	34.00	35.00	33.00
Moda		29	30	29 ^b	4
Desviación estándar		4.987	11.519	10.570	35.015
Varianza		24.872	132.687	111.718	1226.020
Mínimo		20	27	15	0
Máximo		38	66	53	108

a. Edad por rango = Adultos en edad medida 31-42 años

b. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

Tabla 25 Medidas de tendencia central para todas las variables en el grupo de adultos edad media.

El segmento del grupo de adultos en edad madura de entre 43 a 55 años evaluados arrojaron una media para Autoestima de 27.73, mediana de 30, con una desviación estándar de 5.711, una

varianza de 32.618, el puntaje mínimo obtenido por los participantes para esa variable fue de 21 puntos y un máximo de 36 puntos, en tanto para la variable Depresión el grupo obtuvo una media de 51.82, con una mediana de 58; la desviación estándar fue de 12.279 una varianza de 150.764 el puntaje mínimo del grupo fue 34 y el máximo fue 66, para la variable Estrés la media fue 40.91, mediana de 46, desviación estándar 12.095, con una varianza de 146.29, el grupo obtuvo un puntaje mínimo de 26 y un máximo de 53, el análisis arrojó que la variable Maltrato laboral, presentó una media de 75.27; la mediana fue 73, con una desviación estándar de 48.697, una varianza de 2731.418 el puntaje mínimo alcanzado por el grupo de Adultos en Edad Madura fue de 18 y el máximo de 142, (veáse Tabla 26)

		Estadísticos^a			
		Autoestima	Depresión	Estrés	Maltrato laboral
N	Válido	11	11	11	11
	Perdidos	0	0	0	0
Media		27.73	51.82	40.91	75.27
Mediana		30.00	58.00	46.00	73.00
Moda		23	58	26	142
Desviación estándar		5.711	12.279	12.095	48.697
Varianza		32.618	150.764	146.291	2371.418
Mínimo		21	34	26	18
Máximo		36	66	53	142

a. Edad por rango = Adultos en Edad Madura = 43 – 55 años

Tabla 26 Medidas de tendencia central para todas las variables en el grupo de adultos en Edad madura.

Los valores para el grupo segmentado en las 3 edades posibles: adultos jóvenes, Adultos en edad media y adultos en edad madura, respecto de la correlación de Pearson entre la variable Maltrato laboral * Autoestima quedaron recogidos en la tabla 27.

Correlaciones

Edad por rango			Maltrato laboral	AUTOESTIM A
Jóvenes	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	-.631**
		Sig. (bilateral)		.002
		N	22	22
	Autoestima	Correlación de Pearson	-.631**	1
		Sig. (bilateral)	.002	
		N	22	22
Adultos	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	-.752**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	27	27
	Autoestima	Correlación de Pearson	-.752**	1
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	27	27
Maduros	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	-.667*
		Sig. (bilateral)		.025
		N	11	11
	Autoestima	Correlación de Pearson	-.667*	1
		Sig. (bilateral)	.025	
		N	11	11

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Tabla 27 Correlación Maltrato Laboral * Autoestima para 3 grupos.*

El cálculo para la correlación de Pearson arrojó un valor para el grupo de adultos en edad joven de : -.631, para adultos en edad media el valor fue de: -.752, en tanto que para los adultos en edad madura el valor correlación fue de: -.667

Los valores para el grupo segmentado en las 3 edades posibles: adultos jóvenes, Adultos en edad media y adultos en edad madura, respecto de la correlación de Pearson entre la variable Maltrato laboral * Depresión se muestran en la tabla 23.

			Correlaciones	
Edad por rango			Maltrato laboral	Depresión
Jóvenes	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.428*
		Sig. (bilateral)		.047
		N	22	22
	Depresión	Correlación de Pearson	.428*	1
		Sig. (bilateral)	.047	
		N	22	22
Adultos	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.762**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	27	27
	Depresión	Correlación de Pearson	.762**	1
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	27	27
Maduros	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.683*
		Sig. (bilateral)		.020
		N	11	11
	Depresión	Correlación de Pearson	.683*	1
		Sig. (bilateral)	.020	
		N	11	11

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*Tabla 28 Correlación Maltrato Laboral * Depresión.*

El cálculo para la correlación de Pearson para el grupo de adultos jóvenes arrojó un valor de : .428, para adultos en edad media el valor fue de: .762, en tanto que para los adultos en edad madura el valor correlación fue de: .683.

Los valores para el grupo segmentado en las 3 edades posibles: adultos jóvenes, Adultos en edad media y adultos en edad madura, respecto de la correlación de Pearson entre la variable Maltrato laboral * Estrés se muestran en la tabla 29.

Correlaciones

Edad por rango			Maltrato laboral	Estrés
Jóvenes	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.177
		Sig. (bilateral)		.431
		N	22	22
	Estrés	Correlación de Pearson	.177	1
		Sig. (bilateral)	.431	
		N	22	22
Adultos	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.693**
		Sig. (bilateral)		.000
		N	27	27
	Estrés	Correlación de Pearson	.693**	1
		Sig. (bilateral)	.000	
		N	27	27
Maduros	Maltrato laboral	Correlación de Pearson	1	.681*
		Sig. (bilateral)		.021
		N	11	11
	Estrés	Correlación de Pearson	.681*	1
		Sig. (bilateral)	.021	
		N	11	11

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Tabla 29 Correlación Maltrato Laboral * Estrés 3 grupo por Edad*

El cálculo para la correlación de Pearson arrojó un valor para el grupo de adultos jóvenes años, de .177 para adultos en edad media el valor fue de: .693, en tanto que para los adultos en edad madura el valor correlación fue de : .681

DISCUSIÓN.

La presente investigación tiene el propósito principal identificar y describir la prevalencia de acoso, maltrato y violencia dentro de un grupo de 60 empleados que laboran dentro de una empresa del sector privado dedicada a la administración de personal, misma que está ubicada al Sur de la CDMX.

El eje principal de la investigación es el maltrato y acoso laboral, dada la relevancia que ha cobrado este fenómeno acorde a algunas investigaciones conducidas en países como España, así como consta también en el informe emitido en 2015 por EUROFOUND, que evidencia una creciente presencia del fenómeno y de donde se desprende la necesidad de realizar estudios de este fenómeno, que ha cobrado gran relevancia en el continente europeo, el mencionado informe de EUROFOUND se deja manifiesto que la cifra de trabajadores víctimas de maltrato y violencia laboral en alguna de sus formas, se incrementó de 17% registrado en 2003 a 22.3% en 2009.

Considerando que en México no hay cifras estadísticas o investigaciones suficientes para describir esta dinámica perjudicial dentro de las relaciones laborales o para sustentar los índices de su existencia, así como para constatar las posibles consecuencias en la salud del individuo y describir las afectaciones principales, que a decir de López et al, 2008; González y Delgado, 2008, son devastadoras para la víctima, pudiendo desencadenar ansiedad generalizada, inquietud, fatiga, dificultades de concentración, irritabilidad constante, tensión muscular, alteraciones de sueño, depresión, desmotivación, estrés, apatía y en algunos casos graves conducir al suicidio (Medina, 2009, citados en De Miguel y Prieto, 2016).

Los objetivos particulares de este estudio se conducen con la finalidad de demostrar y describir la existencia de una probable relación entre el maltrato laboral y su impacto en el estilo de vida del individuo, por el posible deterioro cognitivo asociado a la disminución de autoestima, el riesgo de depresión y los efectos de niveles elevados de estrés resultantes de estar expuesto a maltrato, hostigamiento o acoso laboral.

Prevalencia del fenómeno de acoso laboral en el grupo.

La aplicación del Inventario de Acoso Laboral de Leymann, (Leyman Inventory of Psychological Terrorization) LIPT-60, en la versión de González de Rivera (2005), al grupo de este estudio; arroja el valor para la media de 37.18 y en tanto que la mitad del grupo obtuvo un puntaje menor a 21.5, el puntaje mínimo es 0 y el puntaje máximo es 142.

Utilizando el criterio de Acosta, et al, 2005, para el puntaje total del LIPT-60:

- 0 puntos = no expuesto a situaciones o comportamientos de violencia psicológica o acoso en el trabajo,
- 1-29 puntos = Expuesto a comportamientos y situaciones de violencia psicológica o acoso en el trabajo
- >30 Puntos = Experimentación y afectación por comportamientos de violencia psicológica y acoso (Acosta et al, 2005, p 18),

Acorde a los resultados recogidos de la aplicación el valor promedio de puntaje para la variable maltrato laboral es 37.1833, según el criterio de Acosta, et al., 2005, la media del puntaje clasifica dentro del rango de Experimentación y afectación por comportamientos de violencia psicológica y acoso.

El 50% del grupo evaluado reporta un puntaje menor o igual a 21.5; este porcentaje se categoriza a la mitad de la población dentro del rango Expuesto a comportamientos y situaciones de violencia, y el 50% restante está dentro de Experimentación y afectación por comportamientos de violencia psicológica y acoso (Acosta et al, 2005, p 18).

El porcentaje de individuos que reportan la experimentación de alguna estrategia de acoso contenida en el LIPT-60 es de 95%; valor significativamente elevado en comparación con la investigación de Aldrete, et al, 2006 que reporta valores porcentuales de 79% de hombres y el 83.6%; este porcentaje también es mayor al reportado en el estudio realizado en México con 499 participantes, en el cual la población víctima de violencia laboral fue 67.3% (Medina, 2016).

La prevalencia de acoso en hombres es 94.7%, 95.1% mujeres, estos resultados coinciden a los expuestos en la investigación realizada por Medina, 2016, donde la prevalencia de mobbing fue mayor entre la población de mujeres sin llegar a ser significativamente más alta.

El puntaje mínimo LIPT-60 que se registra para hombres es 0 y el más alto 97, en tanto que para mujeres el mínimo es 0 y máximo 142, el rango para hombres es 97; mujeres 142, para algunas de las mujeres el acoso es experimentado ya sea en mayor frecuencia o con mayor intensidad, este hallazgo es coincidente con el reportado en la investigación de Medina, así el autor señala que “el mobbing fue significativamente más alto en las mujeres cuando se presenta en el nivel más alto” (Medina,2016, P. 454).

Los resultados recogidos que se reportan para el IGAP arrojan promedio del grupo (Media) = .6197, la mitad del grupo de sujetos obtiene menos de .3583, la moda .02, este valor determina un nivel bajo de acoso global, estos resultados difieren de los arrojados por el estudio llevado a cabo en un grupo de 144 docentes de un centro universitario en Guadalajara, por Pando et al, 2006; donde el promedio de IGAP fue considerablemente mayor con un valor de : 1.02.

El IGAP para mujeres es .5841, hombres .6965; el valor para la desviación estándar para el grupo de mujeres es considerablemente mayor .73121 en comparación con el valor que arroja el IGAP para el grupo de hombres .55964,

La desviación estándar en el IGAP para el grupo de mujeres indica que existe mayor variabilidad entre los puntajes obtenidos por participante del género femenino con relación al grupo de hombres.

La media para maltrato laboral agrupando a los participantes por rango de edades es adultos jóvenes 22, adultos en edad media 42.41 y adultos en edad madura 75.27, siendo este último grupo el más afectado, este hallazgo difiere con lo señalado por Medina, puesto que en el estudio que el autor condujo el grupo con mayores afectaciones fue el grupo de Adultos jóvenes, Medina (2016, p. 453)

Niveles de autoestima.

Respecto al planteamiento sobre la existencia y descripción de los niveles de Autoestima para este grupo de empleados, el análisis de los datos para el cálculo de la escala Rosenberg evidencia que 70% de ellos disfrutaban de un nivel adecuado de autoestima, no obstante, el 16.7% de los empleados requiere algún tipo de intervención para mejorar su nivel de autoestima, en tanto que el

13.3% necesita de manera inmediata atender este rubro para disminuir el riesgo de desarrollar patologías asociadas a un nivel deficiente de autoimagen.

Dentro del nivel adecuado o normal de autoestima 33.3% son hombres y 66.7% mujeres.

Dentro del nivel de autoestima media el 70% es hombres y 30% mujeres, cabe destacar que este grupo de individuos si bien no presenta problemas de autoestima graves debería recibir medidas para mejorar su nivel actual de autoestima.

El 13.3% de individuos que requiere atención inmediata puesto que su nivel de autoestima presenta problemas significativos, se registraron 2 casos para el grupo de hombres lo que representa el 25% contra el grupo de mujeres que fue de 6 casos, el 75%

El porcentaje total de individuos que presentan niveles de autoestima deficientes y resulta conveniente aplicar alguna medida de intervención es del 30%, el valor media para autoestima fue de 32.6333

En tanto que entre las variables Maltrato Laboral * Autoestima el valor del coeficiente de Pearson fue el valor de mayor proporción, $-.799$ este resultado es coincidente con lo expuesto en por Góngora, Martín y Rivas (2002) sobre el deterioro psíquico del individuo que merma y disminuye su capacidad de autoestima, no obstante difiere de lo reportado por Pando et al, 2006, cuya investigación no mostró asociación consistente entre baja autoestima y maltrato laboral, sin embargo son congruentes con lo expresado por Medina, 2006, puesto que en su investigación el concluye que se encuentra “ una asociación estadísticamente significativa entre mobbing con presencia de estrés, baja autoestima” (Medina, 2006, p 454).

Se hace necesario retomar lo expresado por Einarsen, 2000, sobre la sensación de minusvalía que se desarrolla en las víctimas de acoso, en virtud de que se consideran y se visualizan a sí mismos, sin posibilidad alguna para defenderse; puesto que tienen una impresión de minusvalía ante su agresor (Einarsen, 2000), esta concepción de sentimientos de valer menos repercute inherentemente en el autoconcepto del individuo.

Niveles de depresión.

Los datos recogidos por Escala autovalorativa de W.W. Zung para evaluar la depresión, se analizaron para obtener las medidas de tendencia central, este análisis arrojó una media de depresión para el grupo de 39.18 y una mediana de 35 puntos. El puntaje mínimo obtenido por el grupo fue de 23 en tanto que el máximo fue de 66, el rango fue de 43 puntos entre ambos puntajes.

Para describir la incidencia de esta variable por género se realizó el cálculo dividiendo al grupo según su género con los siguientes resultados:

La mediana para el grupo de mujeres fue de 39.98 y para hombres reportó un valor menor de 37.47, el puntaje mínimo para mujeres fue de 23 y el máximo de 66, en tanto que el puntaje mínimo para hombres fue de 27 y el máximo de 61

Los niveles de depresión del grupo de mujeres fueron más elevados que los del grupo de hombres, inclusive los niveles bajos. Esto deja de manifiesto que las mujeres muestran niveles más altos de depresión con relación al grupo de hombres evaluados.

Con el propósito de describir la variable depresión imperante en el grupo evaluado también se realizó el análisis agrupando a los individuos dentro de un rango posible de depresión, acorde a la corrección del instrumento.

El grupo de mujeres sin sintomatología depresiva tuvo una frecuencia de 30 y un porcentaje de 73.2%, en tanto que dentro del rango de depresión leve a moderada estuvo el 19.5% y tuvo una frecuencia de 8, el grupo de mujeres dentro del rango de depresión moderada a intensa tuvo una frecuencia de 3 y el valor porcentual de 7.3%.

En tanto que el grupo de hombres sin sintomatología depresiva obtuvo una frecuencia de 18 con un porcentaje de 94.7%, el grupo de hombres con depresión moderada a intensa fue 1 caso, que corresponde al 5.3% del grupo.

El porcentaje de mujeres con sintomatología depresiva en algún grado fue 26.8% que es un porcentaje mayor en comparación con el 5.3% reportado para los hombres.

El valor de la media del grupo para la variable depresión fue 39.1833.

El valor del coeficiente de correlación de Pearson para Maltrato Laboral * Depresión fue .770 un valor de significancia importante que deja de manifiesto que a mayor maltrato laboral mayor incidencia o prevalencia de depresión, esto es coincidente con los hallazgos de Niedhammer (2006) su investigación reporta una asociación entre el acoso laboral y la depresión, así como lo hallado por NazanBilgel con un valor de significancia de $p < 0.005$ para la relación entre ambas variables (Citado en Harasemiuc y Díaz, 2013,p 367).

Se considera oportuno para este apartado retomar la postura de Veitya (2012), refiere que desde el modelo cognitivo de la depresión algunas causas podrían ser atribuibles a sucesos vitales estresantes, situaciones de pérdida y fracaso, aunque también señala que se reconoce que existen acontecimientos leves pero cotidianos que repercutirían y podrían detonar el inicio de la depresión.

Vale la pena recordar que a decir de Medina (2013), la exposición a algunas condiciones estresantes para el individuo como una sensación de desigualdad y/o adversidad social; incrementa de manera importante el riesgo de desarrollar depresión (Medina, et al.,2013; citados en Medina, et al., 2015).

Nivel de estrés.

Se realizó el cálculo de valores de tendencia central con los resultados obtenidos del Cuestionario de Problemas Psicosomáticos CPP, adaptación española del trabajo de Hock 1988, llevada a cabo por García Izquierdo et al., 1993., obteniendo un valor de la media para la variable estrés de 36.15 a nivel global, el valor de la mediana fue 35.8, el puntaje mínimo obtenido por el grupo fue de 13 y el valor máximo fue 53, con un rango de 40 entre ambos.

El segmento femenino del grupo obtuvo un valor media de 36.15 y una mediana de 36, en tanto que el grupo de hombres obtuvo una media de 32.79 y una mediana de 33, el grupo de hombres registró valores menores de estrés comparado con el de mujeres, el puntaje mínimo de hombres fue de 23 y el máximo 51 con un rango de 28.

Categorizando al segmento femenino dentro del nivel por rangos de corrección del instrumento se encuentra que el nivel de mayor prevalencia es **Estrés leve, 43.9%**, Estrés medio el 24.4% en segundo lugar, Estrés elevado en tercer nivel de prevalencia con el 19.5% y finalmente Indicicios de estrés reporta una prevalencia del 12.2%.

Para el grupo de hombres participantes en este estudio el nivel de mayor prevalencia fue **Estrés medio con un 42.1%**, Estrés leve el 36.8%, Indicicios de estrés fue de 15.8%, Estrés elevado se registró el 5.3%.

Sobre la relación entre el Estrés y el Maltrato Psicológico laboral el análisis del valor del coeficiente de Pearson entre ambas variables es .637 con significancia positiva, esta correlación coincide con lo expresado por Medina, 2006, en virtud de que entre las conclusiones de su investigación manifiestan que existe “una asociación estadísticamente significativa entre mobbing con presencia de estrés, baja autoestima” (Medina, 2006, p 454).

Correlaciones entre las variables y edades del grupo.

Con el propósito de conocer qué grupo de adultos se encuentra en situación más vulnerable dentro del grupo estudiado se analizaron los datos para obtener el valor de coeficiente de Pearson para los 3 grupos posibles; para Maltrato laboral * Autoestima el valor más alto fue registrado para el grupo de adultos en Edad Media, con un valor de $-.752$, en tanto para Maltrato Laboral * Depresión el grupo de adultos en Edad Media fue el más alto $.762$ y finalmente para Maltrato Laboral * Estrés $.693$ Adultos Edad Media más alto.

Los hallazgos muestran que la prevalencia de acoso laboral es mayor a lo reportado por investigaciones anteriores realizadas en México, los adultos en edad madura de la población de esta investigación son el grupo más vulnerable en relación con los otros grupos de edades, el análisis reporta mayor riesgo con un alto nivel de maltrato laboral, menor nivel de autoestima, nivel elevado de estrés y proclive a depresión.

Las hipótesis:

- Existe Acoso laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de la administración de personal ubicada al sur de la CDMX, se acepta, cabe enfatizar que el 95% de la población participante en esta investigación, está expuesto por lo menos una estrategia de acoso del instrumento de evaluación aplicado.
- Un nivel bajo de autoestima es el principal síntoma de acoso y violencia laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX. Se acepta en virtud del que el valor obtenido para el coeficiente de correlación de Pearson arrojó la correlación más alta entre ambas variables: Maltrato Laboral y Nivel de Autoestima correlación negativa: $-.799$
- La depresión es el principal síntoma de acoso y violencia laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX. Se acepta en virtud del que para el grupo de empleados participantes de este estudio el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson, un valor significativo de $.770$ muestra una correlación significativa entre las variables: Maltrato Laboral y Depresión.
- El estrés es el principal síntoma de acoso y violencia laboral en un grupo de empleados que laboran dentro de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX. Se acepta dado el cálculo arrojado para el coeficiente de correlación de Pearson entre ambas variables: Maltrato Laboral * Estrés, el cual equivale a $.673$
- Existe relación entre los niveles de estrés, autoestima y depresión consecuentes del acoso y violencia laboral en trabajadores de una empresa dedicada al ramo de administración de personal ubicada al sur de la CDMX, se acepta derivado de que todos los valores obtenidos para determinar el grado de correlación existente son significativos. Las correlaciones entre las Variables: Acoso * Autoestima valor = $-.779$; Acoso * Depresión valor = $.770$ y Acoso * Estrés valor = $.637$.

- Si bien los valores de las correlaciones entre el maltrato, violencia o acoso laboral y las variables Depresión, Autoestima y Estrés son semejantes en su nivel de significancia, se hace necesario y relevante para los fines y propósitos de la investigación mencionar que el análisis de los datos arroja que la correlación entre Autoestima y Maltrato laboral es la más fuerte, esto implica que a mayor exposición a violencia y acoso laboral menor será el nivel de autoestima en el individuo. No obstante, existe una correlación significativa de 2 grado de importancia para el nivel de Depresión, esto es a mayor exposición a violencia y maltrato laboral mayor propensión a experimentar depresión, en tercer lugar destacar que la correlación entre Maltrato y Estrés también tiene una significancia importante no muy alejado de los valores de las otras 2 variables estudiadas.

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES.

Las principales conclusiones de la presente investigación son:

- A. El nivel de estrés del grupo se categoriza dentro de nivel medio, este factor representa una variable con gran necesidad de intervención, se recomienda aplicar estrategias anti-estrés, como pausas activas, ejercicios de respiración y relajación que permitan a los empleados aprender a adoptar hábitos de trabajo saludables para disminuir y controlar el estrés, reducir el riesgo de problemas psicosomáticos relacionados con los elevados niveles de estrés y mejorar la calidad del ambiente organizacional.
- B. El 95% de los empleados del grupo están expuestos a por lo menos 1 estrategia de acoso acorde al LIPT-60. Se recomienda recibir y participar en talleres informativos y de sensibilización sobre este fenómeno dirigidos a identificar y ofrecer estrategias de detección y resolución de conflictos, a fin de disminuir el fenómeno.
- C. En relación con el nivel de Autoestima, cabe destacar que el 16.7% de los empleados se encuentra en situación probable de riesgo y se recomienda algún tipo de intervención para mejorar su nivel de autoestima, en tanto que el 13.3%, presenta problemas francos de autoimagen y requiere atención de manera inmediata. Se recomienda enfáticamente que el 30% de los empleados considerados en riesgo sean

exhortados a participar en alguna intervención que les permita atender este rubro; se desarrollen estrategias al interior de la organización con el objetivo de proveerse de estrategias motivacionales sobre el desempeño que le permitan a los empleados mejorar el concepto y la imagen sobre sí mismo, y reducir el riesgo que representa para la salud y el bienestar emocional una imagen deficiente de sí mismo.

- D. El género con mayor afectación en la variable Autoestima es el femenino el promedio de nivel de autoestima es menor en comparación con el grupo de hombres, puesto que del 13.3% de individuos que requiere atención inmediata, se registraron 2 casos para el grupo de hombres lo que representa el 25% contra el grupo de mujeres que fue de 6 casos, el 75%.

- E. El grupo de adultos de Edad Media, es considerado como de mayor riesgo, se recomienda brindar talleres que promuevan motivación, evaluar la satisfacción personal, así como manejo adecuado y afrontamiento de estrés, mejora de autoestima como medida de apoyo para mermar los efectos y posibles repercusiones nocivas como la depresión, y participar en actividades dirigidas a detectar el fenómeno y dotar de herramientas para mermar los efectos en este segmento de la población de empleados.

- F. Las mujeres del grupo están en mayor riesgo de estar deprimidas con un puntaje promedio = 39.98 en comparación con los hombres =37.47

- G. Existe correlación significativa entre la exposición a estrategias de acoso laboral y afectación en el nivel de autoestima a mayor acoso menor autoestima, en la presente investigación la correlación es mayor. La evidencia constata que un individuo víctima de violencia y acoso laboral tiende a ver disminuida su Autoestima y la percepción de valía sobre su persona y/o su desempeño.

- H. Existe correlación significativa entre la exposición a estrategias de acoso laboral y niveles de depresión, a mayor acoso mayor vulnerabilidad a depresión.

- I. Existe correlación significativa entre una exposición a estrategias de acoso laboral y niveles elevados de estrés, la implicación es que la exposición a violencia y acoso laboral incrementan los niveles de estrés.
- J. Evaluar el estado que guardan los niveles de Autoestima, estrés así como evaluar el riesgo de depresión en el individuo, deriva de la relación tan estrecha que existe entre estos factores con el bienestar emocional, la salud mental y la calidad de vida del individuo, identificar la existencia de éstos factores y su relación con la violencia y/o acoso psicológico en trabajo, resulta relevante puesto que el adecuado desarrollo emocional y social del individuo depende directamente de su estado de salud psicológico y físico. Investigaciones como esta pretenden identificar puntualmente el riesgo que implica, así como evaluar los riesgos y efectos de este fenómeno, de ahí la importancia de conducir investigaciones de este tipo en muestras de población mexicana.
- K. Se recomienda para futuras investigaciones de esta naturaleza considerar el factor departamento, así como el factor puesto en el cual se desempeñan, con la finalidad de evaluar qué departamentos y/o posiciones presentan mayor riesgo o exposición a violencia.
- L. Se recomienda incluir el tiempo que tienen en el mismo puesto y el nivel de satisfacción en él.
- M. Se recomienda tomar en consideración y explorar la influencia el factor de Burnout y la relación de este fenómeno sobre el nivel de estrés que experimentan los empleados.

REFERENCIAS.

Abramson, L., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T., y Sandin, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: Aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y psicología clínica*. V,2; 3, Pp. 211-222. <http://aepcp.net/arc/Vol.%202.%20N3,%20pp.%20211-222.%201997.pdf>

Acosta, M., Pando, M., Aranda, C. y Aldrete, M. (2005). El acoso moral en el trabajo en los empleados del Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara. *Investigación en Salud*. 7(1), Pp. 16-23. <https://www.medigraphic.com/pdfs/invsal/isg-2005/isg051d.pdf>

Aldrete, M., Pando, M., Aranda, C., y Torres, T. (2006). Acoso psicológico en el trabajo: ¿Un problema de género?. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, <https://www.redalyc.org/pdf/292/29211104.pdf>

Ansoleaga, E., Gómez, C., y Mauro, A. Violencia laboral en América Latina: una revisión de la evidencia científica. *Vertex, Rev. Arg. De Psiquiat.* 2015, Vol. XXVI: 442-452 Consultado el 12 de junio de 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/291161742_Violencia_laboral_en_America_Latina_una_revision_de_la_evidencia_cientifica

Angst J. A regular review of the long term follow up of depression. *BMJ* 1997; 315: 1143-6 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2127724/pdf/9374891.pdf>

Ávila, J. El estrés un problema de salud del mundo actual. *Rev. Cs. Farm. y Bioq.* [revista en la Internet]. 2014 [citado 2019 Feb 22]; (1): 117-125. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652014000100013&Ing=es.

Berra, E., Muñoz, S., Vega, C., Silva, A., y Gómez, G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16 (1), 37-57.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.

Bogaert, H. (2012). La depresión: Etiología y tratamiento. *Ciencia y Sociedad*, XXXVII (2), 183-197. <https://www.redalyc.org/pdf/870/87024179002.pdf>

Botto, A., Acuña, J., y Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*, 142(10), 1297-1305. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000010>

Bustos, E., Caputo, M., Aranda, S. y Messoulam, M. Psychological/Moral Workplace Harassment: Development of an Inventory in Argentina. *Social Medicine*. 2012; 6(4):241-245. https://www.researchgate.net/publication/266485552_PsychologicalMoral_Workplace_Harassment_Development_of_an_Inventory_in_Argentina

Cano, A. (2012). "Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés; S.E.A.S" (sede Web). Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: www.ucm.es/info/seas/estres_lab/index.htm.

Cantero, E., y Ramírez, J. (2009). Factores psicosociales y depresión laboral: una revisión. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 47 (6), 627-636. <https://www.redalyc.org/html/4577/457745517008/>

Caro, I. (2013). El estudio de la personalidad en el modelo cognitivo de Beck: Reflexiones críticas. Boletín de psicología, 109, fecha de consulta 30 de abril, 2019, Pp. 19 – 49.
<https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N109-2.pdf>

Carvajal, J., y Dávila, C. Mobbing o acoso laboral. Revisión del tema en Colombia. Cuadernos de Administración, vol. 29, núm. 49, enero-junio, 2013, Pp. 95-106. Universidad del Valle. Cali, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225028225011.pdf>

Cobo, J. (2005). El concepto de depresión. Historia, definición (es), nosología, clasificación. Revista Psiquiatría. Disponible en <https://psiquiatria.com/depresion/el-concepto-de-depresion-historia-definicion-es-nosologia-clasificacion/>

De Miguel, V., Prieto, J. (2016). El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. Perspectivas, 38, Universidad Católica Boliviana, Bolivia. Pp. 25-44.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425948032003>

Domínguez, J., Padilla, I., Domínguez, J., Martínez, M., Ortega, G., García, M., y Moreno, A. (2012). Acoso laboral en trabajadores de atención a la salud de Ceuta. Medicina y Seguridad del Trabajo, 58(227), 117-127. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2012000200005>

Einarsen, S. (2000). Harassment and Bullying at work: A review Scandianvian Approach. Aggression and violent Behavior, 5 (4) (pp. 379-401).
https://www.researchgate.net/publication/222751293_Harassment_and_bullying_at_work_A_review_of_the_Scandinavian_approach

Einarsen, S. y Johan, L. (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), 251-273. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317121002>

EUROFOUND. (2015). Violence and harassment in European workplaces: Extent, impacts and policies. Dublin.
https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_comparative_analytical_report/field_ef_documents/ef1473en.pdf

FCCyT, (2018). YNCyTU. Salud Mental en México. Abril 2, 2019, de Oficina de Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión Sitio web:
https://www.foroconsultivo.org.mx/INCYTU/documentos/Completa/INCYTU_18-007.pdf

Fontana, D. (1992). Control del estrés. México: Manual Moderno.

Garay, M. (2005). Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres que tienen un trabajo remunerado y mujeres que tienen un trabajo no remunerado (amas de casa). Tesis que para obtener el grado de Doctora en Psicología. Universidad Iberoamericana. México.
<http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014584/014584.pdf>

García I. et al. [En línea] 1993. Estreslabora.INFO. Cuestionario de Problemas Psicosomáticos o CPP -Adaptación española del trabajo de Hock de 1988. [fecha de consulta: 2 abril 2019]. Disponible en: <http://www.estreslaboral.info/test-de-estres-laboral.html>

Gimeno, R. (2004). La presión laboral tendenciosa (mobbing). Tesis doctoral. Universidad de Girona. Girona, España. <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/4778>

Gómez, V. (2004). Estrés y salud en mujeres que desempeñan múltiples roles. Avances en Psicología Latinoamericana [en línea] 2004, [Fecha de consulta: 6 de marzo de 2018] Recuperado: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79902211>

González, N (2008). Prevalencia del estrés en la satisfacción laboral de los docentes universitarios. Revista electrónica de humanidades, educación y comunicación social. Edición No.4, Año 3. Universidad Rafael Beloso Chacín. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2717959.pdf>

Góngora, J., Martín, M. y Rivas M. (2002). Acoso Psicológico en el Trabajo "Mobbing". España: Fondo de Publicaciones del Gobierno de Navarra.

<https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/rt/printerFriendly/159/238>

Fondevila, G. (2008). El hostigamiento laboral como forma de discriminación: un estudio cualitativo de percepción. Revista mexicana de sociología, 70(2), 305-329
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032008000200003

Fornés, J. (2012). Mobbing: La violencia psicológica como fuente de estrés laboral. Enfermería Global. Fecha de consulta: 7 de mayo de 2019,
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/23878/1/705-3284-3-PB.pdf>

Harasemiuc, V., y Díaz, J. (2013). Evidencia científica de la relación entre acoso laboral y depresión. Medicina y Seguridad del Trabajo, 59(232), 361-371. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000300006>

Hirigoyen, M. (2001). El acoso moral. Barcelona: Paidós. P. 20-36.

Ibarra, L., Escalante, A., y Mendizábal, G. (2015). El acoso laboral entre los trabajadores universitarios. RICSCH Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas, 4 (7).
<https://www.redalyc.org/html/5039/503950655001/>

Ley Federal del Trabajo en México, última reforma DOF-12-06-2015. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Secretaria General. Secretaria de Servicios Parlamentarios. México. Pp. 2 https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf

Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, vol.5, 1990, United States of America.

Leymann, H. (1996). The content and development of Mobbing at Work. *European Journal of Work and organizational psychology*, 5(2), 165-184. <http://www.organizedmobbing.com/Leymann1996.pdf>

López, J. (2017). Acoso laboral: Perspectiva penal y compliance en la prevención de riesgos laborales. Tesis que para obtener el grado de Doctor en abogacía y práctica jurídica. Universidad Católica de Murcia. España. <http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/2584/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lugo, M. (2017). Acoso laboral “Mobbing”. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México. <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Acoso-Laboral-Mobbing.pdf>

Lugones, M. y Ramírez, M. (2017). Bullying: aspectos históricos, culturales y sus consecuencias para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(1), 154-162. Recuperado en 20 de febrero de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100014&lng=es&tlng=es

Matud, M; Velasco. T; Sánchez, L; Del Pino, M; Voltés, D. (2013). Acoso Laboral en Mujeres y Hombres: Un estudio en la población española. *Revista Salud en el trabajo*, Ene- Jun, 21(1), 19-30. Recuperado en 29 de abril de 2019.

Mazariegos, I. (2014). “Rasgos de personalidad en víctimas de violencia intrafamiliar” (Estudio realizado con mujeres que residen en el albergue de la Asociación nuevos horizontes en los meses de octubre y noviembre). Tesis de Licenciatura en psicología Clínica. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Mazariegos-Ingrid.pdf>

Medina, G. (2016). Prevalencia de mobbing en trabajadores y factores de riesgo asociados. Servicio de Epidemiología, Unidad de Medicina Familiar 15, Imss, Ciudad de México. Gaceta Médica de México, México. https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n4/GMM_152_2016_4_452-456.pdf

Medina, M., Sarti, E., y Real, T. (2015). La depresión y otros trastornos psiquiátricos. Documento de Postura. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Academia Nacional de Medicina. México. https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CANivANM150/L27_ANM_DEPRESION.pdf

Méndez, I., Trejo, M. y Rodríguez, F. (2010). Estudio para la determinación del grado de acoso laboral (Mobbing) de los trabajadores de una institución de educación superior en el estado de Guerrero. Universidad Autónoma de Guerrero. México. http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/12_11_acoso_laboral.pdf

Mendizábal, G. (2013). El acoso laboral y la seguridad social. Cap. 1. México: Porrúa.

Molina, N; y Jung, J. (2015). Estudio del acoso psicológico laboral descendente a mujeres y su incidencia en el ausentismo empresarial. Revista de Psicología, La Paz, n. 14, dic. 2015. http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322015000200004&lng=es&nrm=iso

Moreno-Jiménez, B. (2004). Relaciones contractuales y acoso psicológico en el trabajo: Un análisis comparativo. Medicina y seguridad en el trabajo, V L; 197; 19-26. Universidad Autónoma de Madrid. Fecha de consulta 29 de abril 2019. <https://www.uam.es/gruposinv/esalud/Articulos/Salud%20Laboral/RELACIONES-CONTRACTUALES.pdf>

Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación", vol. 7, núm. 3, septiembre-diciembre, 2007, p. 0 Universidad de Costa Rica San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica. <https://www.redalyc.org/pdf/447/44770311.pdf>

Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Revista Educación, 33 (2), 171-190. <http://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

Orbaugh, V. (2016). Niveles de estrés en personas que llevan menos de un año estudiando pintura y aquellas que llevan más de dos años en dicha actividad. Tesis que para obtener el grado de Licenciada en Psicología clínica. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Orbaugh-Veronica.pdf>

Organización Internacional del Trabajo. (2013). El hostigamiento o acoso sexual, Género, salud y seguridad en el trabajo. Hoja informativa. 4. Equipo técnico de trabajo Decente de la OIT para América Central, Haití, Panamá, Y Rep. Dominicana. Recuperado de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227404.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS), (2017). Depresión. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>

Padilla, P. (2012) Rumiación y estilos inferenciales como vulnerabilidades cognitivas a la depresión en la adolescencia. Universidad de Deusto, España. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=137790>

Pando, M. y Aranda, C. y Aldrete, G. y Reynaga, P. (2006). Autoestima y Redes Sociales de apoyo como factores Protectores de Mobbing en Docentes. *Rev Salud Pública Nutr.* 2006;7(2):1-10.

Pando, M. y Aranda, C., y Salazar, J., y Torres, T. (2016). Prevalencia de violencia psicológica y acoso laboral en trabajadores de Iberoamérica. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 21 (1), 39-45. <https://www.redalyc.org/html/292/29248180004/>

Peralta, M. (2004). Acoso laboral – Mobbing - Perspectiva psicológica. *Revista de estudios sociales*, 18, 111-122.

Picado, F. (2005). Niveles de estrés en las mujeres víctimas del acoso y hostigamiento sexual en el trabajo en el medio laboral guatemalteco. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L., Oblitas, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15 (1), 43-73. <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf>

Piñeiro, M. (2013). Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. *Enfermería Global*, 12(31), 125-150. Recuperado en 23 de febrero de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300008&lng=es&tlng=es.

Ramos, J. (2012). Autoestima y Trastornos de Personalidad de lo Lineal a lo Complejo. *Clínica y Salud*, 23(2), 123-139. Recuperado en 04 de mayo de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742012000200002

Reséndiz, S. (2002). La Autoestima bajo la Teoría Humanista de Carl Rogers. pp. 24-65. Dirección General de Bibliotecas. Tesis Digitales. UNAM.

Retamal, P. (1998). Depresión. Editorial universitaria. Santiago de Chile. Recuperado de: https://books.google.com.mx/books?id=1kwVmA7st_cC&pg=PA19&dq=depresion+tipos&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiMqPPAgOPZAhWC34MKHb2LBgIQ6AEIKDAA#v=onepage&q=depresion%20tipos&f=false

Riquelme, Alfonso. Mobbing, Un Tipo de Violencia en el Lugar de Trabajo. Ciencias Sociales Online, julio 2006, Vol. III, No. 2 (39 - 57). Universidad de Viña del Mar, Chile. <http://www.navarro.cl/historico/mobbing/DOCS/mobbing.pdf>

Rodríguez, C., y Caño, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 12 (3), 389-403. <http://www.redalyc.org/pdf/560/56024657005.pdf>

Rodríguez, C; y VM- Paravic, T. (2017). Verbal abuse and mobbing in pre-hospital care services, Chile. Rev. Latino-Am. Enfermagem. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2956.pdf

Sánchez, A. (2015). Mendizábal Bermúdez, Gabriela. El acoso laboral y la seguridad social. México, Porrúa, 2013. Revista latinoamericana de derecho social, (21), 289-294. Recuperado en 7 de mayo de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-46702015000200289&lng=es&tlng=es.

Segura, A., Hernández, U., Ballesteros, J. (2013). Acoso psicológico en el trabajo y su relación con síntomas psicopatológicos. Enseñanza e Investigación en Psicología. 71. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29228336011.pdf>

Soares, J; Silva, N. Acoso laboral y su prevención en organizaciones saludables. Salud de los Trabajadores, vol. 24, núm. 1, enero-junio, 2016, pp. 43-58 Universidad de Carabobo Maracay, Venezuela. <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375849366006.pdf>

Soto, A. (2012). “Relación entre acoso laboral (mobbing) y autoestima en una Empresa de Call-center”. Tesis que para obtener el título de Psicóloga Industrial / Organizacional”. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/43/Soto-Ana.pdf>

Test de estrés laboral. Instituto Mexicano del Seguro Social. Recuperado de : <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/estreslaboral/Test-Estres-Laboral.pdf>

Trujillo, M., Valderrabano, M., y Hernández, R. (2007). Mobbing: historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales, 17 (29), 71-91. <https://www.redalyc.org/html/818/81802905/>

Ugarte, J. (2012). El acoso laboral: entre el Derecho y la Psicología. Revista de derecho de la pontificia Universidad Católica de Valparaíso, XXXIX, 2º semestre, Chile.

Veytia, M.; González, N., Andrade, P., y Oudhof, H. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. Salud Mental, 35 (1), 37-43. <http://www.redalyc.org/pdf/582/58223290006.pdf>

Vicentine, A. (2010). La respuesta jurídica frente al acoso moral en el trabajo. Tesis doctoral. Departamento de derecho privado y de la empresa. Universidad de León. <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/766/2010ONVICENTINE%20XAVIER,%20ALEXANDRE.pdf?sequence=1>

World Health Organization. The Global Burden of Disease: 2004 Update (WHO, 2008). https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/2004_report_update/en/

Zenteno, E. La Autoestima y como mejorarla. Rev. Vent. Cient., Tarija, V. 8, n. 13, 2017.
http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2305-60102017000100007&lng=en&nrm=iso

ANEXOS.



CARTA DE PRESENTACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Estimado/a colaborador.

Me permito dirigirme a usted para presentarme en calidad estudiante de noveno semestre, en la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO, por la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, con número de matrícula 414116876 en la carrera de Licenciatura en Psicología, programa de Profundización en Psicología Clínica

El motivo es solicitar de su colaboración y apoyo para realizar mi manuscrito recepcional, éste estará bajo la dirección de la Maestra Abigail Yaveth Rivera Valerdí, el tema de mi manuscrito es relativo al clima laboral y sus posibles efectos en el individuo.

Para poder desarrollar esta investigación deberé conducir una investigación empírica, por lo cual agradecería su apoyo para responder algunas preguntas relacionadas a su persona y su sentir en el ámbito laboral, dichas preguntas se encuentran incluidas en los documentos anexos.

Su participación es absolutamente voluntaria y de carácter totalmente confidencial, no es necesario anotar información que pueda identificarle como nombre, apellido o lugar de trabajo; sin embargo, para fines estadísticos existen datos como su edad, tiempo en el empleo y sexo que resultarán de gran utilidad para brindar apoyo y poder cumplir con los propósitos y objetivos de la investigación.

De antemano agradezco su atención y valiosa colaboración.

Atentamente.

Araceli Sandoval Corona.

LIPT – 60 GONZÁLEZ DE RIVERA.

Edad en años cumplidos: _____ Sexo, marque: ___ Masculino ___ Femenino

Tiempo de antigüedad en empleo: _____ Puesto: _____

Por favor responda a las siguientes preguntas, recuerde toda la información proporcionada es confidencial y anónima.

A continuación hay una lista de distintas situaciones o conductas de acoso que usted puede haber sufrido en su trabajo. Marque en cada una de ellas el grado en que la ha experimentado.

Marque con una cruz (X):

el cero ("0") si no ha experimentado esa conducta en absoluto
el uno ("1") si la ha experimentado un poco
el dos ("2") si la ha experimentado moderada o medianamente
el tres ("3") si la ha experimentado bastante y
el cuatro ("4") si la ha experimentado mucho o extremadamente:

1 Sus superiores no le dejan expresarse o decir lo que tiene que decir.....	0	1	2	3	4
2 Le interrumpen cuando habla..	0	1	2	3	4
3 Sus compañeros le ponen pegas para expresarse o no le dejan hablar	0	1	2	3	4
4 Le gritan o le regañan en voz alta.....	0	1	2	3	4
5 Critican su trabajo..	0	1	2	3	4
6 Critican su vida privada.....	0	1	2	3	4
7 Recibe llamadas telefónicas amenazantes, insultantes o acusadoras	0	1	2	3	4
8 Se le amenaza verbalmente..	0	1	2	3	4
9 Recibe escritos y notas amenazadoras..	0	1	2	3	4
10 No le miran, o le miran con desprecio o gestos de rechazo..	0	1	2	3	4
11 Ignoran su presencia, no responden a sus preguntas	0	1	2	3	4

12 La gente ha dejado o está dejando de dirigirse o de hablar con usted.....	0	1	2	3	4
13 No consigue hablar con nadie, todos le evitan.....	0	1	2	3	4
14 Le asignan un lugar de trabajo que le mantiene aislado del resto de sus compañeros.....	0	1	2	3	4
15 Prohíben a sus compañeros que hablen con usted	0	1	2	3	4
16 En general, se le ignora y se le trata como si fuera invisible.....	0	1	2	3	4
17 Le calumnian y murmuran a sus espaldas.....	0	1	2	3	4
18 Hacen circular rumores falsos o infundados sobre usted.	0	1	2	3	4
19 Le ponen en ridículo, se burlan de usted.	0	1	2	3	4
20 Le tratan como si fuera un enfermo mental o lo dan a entender.....	0	1	2	3	4
21 Intentan obligarle a que se haga un examen psiquiátrico o una evaluación psicológica.....	0	1	2	3	4
22 Se burlan de alguna deformidad o defecto físico que pueda tener.....	0	1	2	3	4
23 Imitan su forma de andar, su voz, sus gestos para ponerle en ridículo.....	0	1	2	3	4
24 Atacan o se burlan de sus convicciones políticas o de sus creencias religiosas.....	0	1	2	3	4
25 Ridiculizan o se burlan de su vida privada.....	0	1	2	3	4
26 Se burlan de su nacionalidad, procedencia o lugar de origen.	0	1	2	3	4
27 Le asignan un trabajo humillante.....	0	1	2	3	4
28 Se evalúa su trabajo de manera parcial, injusta y malintencionada.....	0	1	2	3	4
29 Sus decisiones son siempre cuestionadas o contrariadas.....	0	1	2	3	4
30 Le dirigen insultos o comentarios obscenos o degradantes.....	0	1	2	3	4
31 Sufre acercamientos, insinuaciones o gestos sexuales no deseados.	0	1	2	3	4
32 No se le asignan nuevas tareas, no tiene nada que hacer	0	1	2	3	4
33 Le cortan sus iniciativas, no le permiten desarrollar sus ideas.....	0	1	2	3	4
34 Le obligan a hacer tareas absurdas o inútiles.....	0	1	2	3	4
35 Le asignan tareas muy por debajo de su competencia	0	1	2	3	4
36 Le sobrecargan sin cesar con tareas nuevas y diferentes.	0	1	2	3	4

37 Le obligan a realizar tareas humillantes	0	1	2	3	4
38 Le asignan tareas muy difíciles o muy por encima de su preparación, en las que es muy probable que fracase.....	0	1	2	3	4
39 Le obligan a realizar trabajos nocivos o peligrosos.....	0	1	2	3	4
40 Le amenazan con violencia física.....	0	1	2	3	4
41 Recibe ataques físicos leves, como advertencia.....	0	1	2	3	4
42 Le atacan físicamente sin ninguna consideración.....	0	1	2	3	4
43 Le ocasionan a propósito gastos para perjudicarlo.....	0	1	2	3	4
44 Le ocasionan daños en su domicilio o en su puesto de trabajo.....	0	1	2	3	4
45 Recibe agresiones sexuales físicas directas.....	0	1	2	3	4
46 Ocasionan daños en sus pertenencias o en su vehículo.....	0	1	2	3	4
47 Manipulan sus herramientas (por ejemplo, borran archivos de su ordenador).....	0	1	2	3	4
48 Le sustraen algunas de sus pertenencias, documentos o herramientas de trabajo.....	0	1	2	3	4
49 Se someten informes confidenciales y negativos sobre usted, sin notificarle ni darle oportunidad de defenderse.....	0	1	2	3	4
50 Las personas que le apoyan reciben amenazas, o presiones para que se aparten de usted	0	1	2	3	4
51 Devuelven, abren o interceptan su correspondencia.....	0	1	2	3	4
52 No le pasan las llamadas, o dicen que no está.	0	1	2	3	4
53 Pierden u olvidan sus encargos, o los encargos para usted.....	0	1	2	3	4
54 Callan o minimizan sus esfuerzos, logros, aciertos y méritos	0	1	2	3	4
55 Ocultan sus habilidades y competencias especiales.....	0	1	2	3	4
56 Exageran sus fallos y errores	0	1	2	3	4
57 Informan mal sobre su permanencia y dedicación	0	1	2	3	4
58 Controlan de manera muy estricta su horario..	0	1	2	3	4
59 Cuando solicita un permiso o actividad a la que tiene derecho se lo niegan o le ponen pegas y dificultades	0	1	2	3	4
60 Se le provoca para obligarlo a reaccionar emocionalmente.....	0	1	2	3	4

ESCALA DE ROSENBERG

Por favor responda a las siguientes frases marcando en el recuadro la afirmación se ajuste a su respuesta, recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas y la información es confidencial y anónima.

		Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2	Estoy convencido/a de que tengo cualidades buenas.				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5	En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6	Siento que no tengo mucho de que sentirme orgullosa/a.				
7	En general me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a.				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10	A veces creo que no soy buena persona.				

ESCALA DE AUTOVALORACION D.D. POR W.W. K. ZUNG.

Por favor responda a las siguientes preguntas, recuerde toda la información proporcionada es confidencial y anónima.

Edad: ____

Sexo: ____

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Me siento abatido y melancólico.					
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor.					
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar.					
4	Duermo mal.					
5	Tengo tanto apetito como antes.					
6	Aún me atraen las personas de sexo opuesto.					
7	Noto que estoy perdiendo peso.					
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.					
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.					
10	Me canso sin motivo.					
11	Tengo la mente tan clara como antes.					
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.					
13	Me siento nervioso(a) y no puedo estar quieto.					
14	Tengo esperanza en el futuro.					
15	Estoy mas irritable que antes.					
16	Me es fácil tomar decisiones.					
17	Me siento útil y necesario.					
18	Me satisface mi vida actual.					
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.					
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.					
TOTAL, DE PUNTOS						

C P P . (HOCK, 1988).

De los siguientes síntomas, seleccione el grado en que usted ha experimentado algunos de ellos durante los últimos 6 meses.

Por favor responda a las siguientes preguntas, recuerde toda la información proporcionada es confidencial y anónima.

	Nunca	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Imposibilidad de conciliar el sueño						
Jaquecas o dolores de cabeza						
Indigestiones o molestias gastrointestinales						
Sensación de cansancio extremo o agotamiento						
Tendencia a comer, beber o fumar más de lo habitual						
Disminución del interés sexual						
Respiración entrecortada o sensación de ahogo						
Disminución del apetito						
Temblores musculares involuntarios (tics nerviosos o parpadeos)						
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo						
Deseos fuertes de no levantarse por la mañana						
Tendencia a sudar o sentir palpitaciones						