

ACOSO LABORAL, RENUNCIA PSICOLÓGICA Y MANIFESTACIONES PSICOSOMÁTICAS EN EMPLEADOS DE UNA PROCESADORA DE FRIJOL

LABOR HARASSMENT, PSYCHOLOGICAL DISCLAIMER AND PSYCHOSOMATIC MANIFESTATIONS IN EMPLOYEES OF A BEAN PROCESSOR

**Herman Frank Littlewood¹, Laura Edith Alviter Rojas¹,
Carlos Robles Acosta¹**

Universidad Michoacana De San Nicolás De Hidalgo¹

México

Recibido el 25 de Enero de 2018; Aceptado el 7 de Marzo de 2018; Disponible en Internet el 15 de Mayo de 2018.

E-mail de Contacto: hermanlittlewood@yahoo.com.mx

© Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (México)

Vol. 3, N° 5 Pág. 8-16. ISSN: 2448-6051

Av. Gral. Francisco J. Múgica S/N
Edificio AII C.P. 58030
Ciudad Universitaria
Morelia, Michoacán, México.
Tel. y Fax (443) 3-16-74-11
Email: rfcca@umich.mx
Web: <http://rfcca.umich.mx>.

Resumen— El presente trabajo tiene como objetivo determinar la relación existente entre Acoso laboral y Renuncia Psicológica como determinantes de la aparición de síntomas psicósomáticos en el trabajador. Mediante el modelo propuesto de Acoso laboral en una muestra no probabilística de 125 empleados de una planta procesadora de frijol. Los resultados confirman la relación directa entre Acoso laboral y Renuncia Psicológica; así como entre Renuncia Psicológica y trastornos psicósomáticos (gastrointestinales y de sueño). De igual modo, el modelo y sus trayectorias son confirmados mediante un análisis LISREL, Acoso laboral es antecedente de renuncia psicológica y renuncia psicológica lo es de trastornos psicósomáticos.

Palabras Clave— Acoso laboral; Renuncia Psicológica; Síntomas Psicósomáticos.

Abstract— The present study aims to determine the relationship between Mobbing and Job Avoidance as determinants of Psychosomatic Disorders. A Mobbing model was tested on a non-probabilistic sample of 125 employees of a bean processing plant. The results confirm a positive relationship between Job Harassment and Job Avoidance as well as between Job Avoidance and Psychosomatic Disorders (gastrointestinal and sleep). Likewise, the model and its paths are confirmed by a LISREL analysis, Mobbing is an antecedent of Job Avoidance and Job Avoidance is the antecedent of Psychosomatic Disorders.

Keywords— Mobbing; Job Avoidance; Psychosomatic Symptoms.

JEL CODE— D21

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la burocracia de las Instituciones genera ambientes de trabajo hostiles, que limitan el desarrollo personal y laboral de los trabajadores, uno de los factores que más influye es la jerarquización y concentración del poder, condición que genera un encubrimiento del abuso que se ejerce en los empleados (García, Santiago y Villanueva, 2011). Dichas Instituciones se preocupan principalmente por alcanzar elevados índices de productividad, dejando de lado el bienestar emocional y satisfacción personal de sus empleados; aun cuando para alcanzar sus objetivos se ejerza algún tipo de violencia, tal es el caso del Acoso laboral o “Mobbing”.

Peralta (2004) menciona que el Acoso laboral es reconocido como un serio problema en el ambiente de trabajo debido a que puede traer consecuencias tanto en la satisfacción laboral como en la salud de los trabajadores, lo cual causa enfermedades como la depresión, estrés post-traumático, ansiedad (Arciniega, 2009) además de los trastornos

psicósomáticos (Hirigoyen, 2001). Así mismo, las consecuencias se ven reflejadas en un incremento de las cargas de trabajo de los demás integrantes del departamento o sección de la empresa donde labora la víctima del Acoso laboral (Teodora, 2013), generando así un clima laboral tenso, que conlleva a la disminución en la calidad y rendimiento y con ello las metas de trabajo se tornan difíciles de lograr, generando un aumento en el ausentismo y la renuncia psicológica.

El Acoso laboral no es un fenómeno casual como lo son los accidentes laborales, el Acoso laboral tiene por objetivo inmovilizar a un trabajador en específico por lo tanto es un fenómeno inducido o permitido dentro del ámbito laboral. Actualmente se tienen identificados una gran cantidad de comportamientos o acciones que se emplean para hostigar psicológicamente a un trabajador. Es importante mencionar que el nivel de conocimiento que se tiene sobre los efectos del Acoso laboral en la salud física y psicológica de la persona hostigada es muy bajo (Fernández-López, 2002) y es poca la atención que hasta hoy ha recibido por parte de las instituciones empresariales y sindicales dentro del mundo de habla hispana y aún menos por parte de los poderes legislativos (Iñaki, 2012).

ACOSO LABORAL (MOBBING)

El término Mobbing surge en el campo de estudio de la biología y la etología, para describir el comportamiento de los ataques colectivos sobre un solo animal, ocurriendo dentro de la misma especie o fuera de ella. Por otra parte, la palabra “Mobbing” es el gerundio del verbo inglés “to mob”, que se traduce como atacar, apiñarse, agobiar, abrumar, molestar, fastidiar, incomodar, amontonarse, aplastar, apretar. (Leymann 1996; Boada, Diego y Vigil, 2003). De igual manera el Mobbing es un vocablo inglés que puede traducirse al castellano como acoso, hostigamiento, terror psicológico, aplicándolo en este caso al ámbito laboral, para describir situaciones en el que un sujeto se convierte en el punto blanco del grupo al que pertenece, siendo sometido por éste o por alguno de sus miembros con la autoridad del resto, dando lugar a una persecución que le va a producir importantes trastornos en su salud, tanto física como psíquica, siendo necesario en muchos de los casos la asistencia médica y psicológica (Luna, 2003).

Arciniega (2009) identifica al Acoso laboral como una forma de violencia psicológica en el lugar de trabajo, teniendo como objetivo intimidar, amedrentar, someter, doblegar o librarse del trabajador, se trata de

consumir emocional e intelectualmente a la víctima, con vistas a satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar y destruir que suele presentar el hostigador.

Por su parte Zapf y Einarsen (2001) señalan que las personas sometidas a esta agresión enfrentan insultos persistentes, apodos, ofensivos, burlas, aislamiento, crítica constante, abuso físico y personal e incluso, actos menos evidentes como son el aislamiento o la exclusión del grupo de compañeros.

En cuanto los síntomas relacionados con el Acoso laboral Hirigoyen (2001), menciona que los primeros que aparecen son muy parecidos al estrés: cansancio, nerviosismo, problemas de sueño, migrañas, problemas digestivos, lumbalgias; pero si el acoso persevera en el tiempo, entonces se puede establecer un estado depresivo mayor. Además, encontró en una encuesta que realizó que el 69% de las personas que respondieron el cuestionario habían padecido un estado depresivo mayor y un 52% presentaban trastornos psicosomáticos variados. Para dicha autora, el acoso laboral deja huellas indelebles que pueden ir desde estrés postraumático hasta una vivencia de vergüenza recurrente o incluso cambios duraderos de su personalidad. La desvalorización persiste, aunque la persona se aleje de su acosador. La víctima acarrea una cicatriz psicológica que la hace frágil, que la lleva a vivir con miedo y a dudar de todo el mundo.

Las consecuencias del Acoso laboral en el trabajador afectado se pueden estructurar según Pinzón de Bojona y Atencio (2010); Peralta (2004); Piñuel y Zabala (2001) en: a) Consecuencias físicas; que abarcan un amplio elenco de somatizaciones: trastornos cardiovasculares (hipertensión, arritmias, dolores en el pecho, etc.), trastornos musculares (dolores lumbares, cervicales, temblores, etc.), trastornos respiratorios (sensación de ahogo, sofocos, hiperventilación, etc.) y trastornos gastrointestinales (dolores abdominales, náuseas, vómitos, sequedad de boca, etc.); y b) Consecuencias psíquicas como ansiedad, estado de ánimo depresivo, apatía o pérdida de interés por actividades que previamente le interesaban o le producían placer, alteraciones del sueño (insomnio e hipersomnia), profundos sentimientos de culpabilidad, variaciones del apetito, distorsiones cognitivas (fracaso, culpa, ruina, inutilidad, etc.), hipervigilancia, suspicacia, labilidad emocional con llanto frecuente, ideas de suicidio no estructuradas, sin plan ni intentos de suicidio, sentimientos de impotencia e indefensión, miedos al lugar de trabajo, a coger el teléfono, a enfrentarse con su jefe, miedo a volver a trabajar y a no ser capaz de desempeñar su trabajo adecuadamente, miedo a salir a

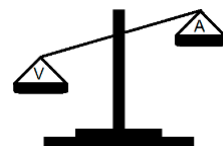
la calle, expectativas negativas sobre su futuro, atención selectiva hacia todo aquello relacionado con el fracaso, disminución de la capacidad de memoria y dificultades para mantener la atención y pensamientos recurrentes sobre la situación de Acoso laboral (García y Rolsma, 2003; Fornés, 2002).

Por otro lado González, Cabo, Martín y Franco (2004) y Riquelme (2006), relacionan al Acoso laboral con conductas de Renuncia Psicológica, debido a que la víctima puede responder al Mobbing de diferentes maneras: entra en un estado depresivo o de estigmatización donde pierde la confianza en sí mismo, en su efectividad y eficacia, comienza a reaccionar en conductas a través del ausentismo laboral, abandono del puesto del trabajo, incremento de accidentalidad, resistencia a enfrentarse con personal o atender al público o en su actitud emocional se vuelve fría y distante.

Además, si el empleado pasa a un estado traumático o de estrés-ansiedad se caracteriza por intuiciones obsesivas y sueños repetitivos relacionados con la o las situaciones de acoso, hiperactividad simpática, sintomatología psicosomática y conductas de Evasión.

Esta paralización de la víctima por conductas de Renuncia aparentemente reprochable, son comprensibles, ya que la mayoría de las conductas hostigadoras se amparan en que el acosador parte de posiciones jerárquicamente superiores, llevándolos a utilizar el secretismo, los testigos mudos, etc. De esta manera es fácil que la balanza se incline siempre hacia el mismo lado (Figura 1), lo que produce elevados costes en la sociedad industrializada y en la víctima de Acoso laboral que ve amenazada su carrera o profesión, su situación social y financiera, e incluso su salud.

Figura 1. Acoso laboral y Renuncia



Fuente: Elaboración propia

Nota: V= víctima y A= acosador

Lo anterior se puede resumir en que el acoso moral es una violencia en pequeñas dosis, que no se advierte y que, sin embargo, es muy destructiva. Todas las personas que lo sufren están profundamente desestabilizadas. El modo específico de agresión varía según los medios socioculturales. Cuanto más subimos en la jerarquía y en la escala sociocultural,

más sofisticadas, perversas y difíciles de advertir son las agresiones (Hirigoyen, 2001).

García, Piña, Olguin y Uribe-Prado (2008), encontraron que el acoso laboral implica 12 comportamientos, siendo uno de ellos el maltrato y humillación, dimensión retomada para esta investigación.

Por lo que el maltrato laboral deja huellas indelebles, que pueden ir desde estrés postraumático, hasta una vivencia de vergüenza recurrente o incluso cambios duraderos de su personalidad. La desvalorización persiste, aunque la persona se aleje de su acosador, la víctima lleva una cicatriz psicológica que la hace frágil, a vivir con miedo y a dudar de lo que realiza (Jacinto, Reyes y Mesta, 2015).

Munayco-Guillen, et al., (2015) concluyen que el maltrato psicológico, es el uso premeditado del poder, o amenazas verbales, que puede dañar la esfera mental, espiritual, moral o social. Comprende el abuso verbal (insultos, apodos, gritos), la intimidación, el atropello, el acoso y las amenazas, burlas, la humillación en público, el menosprecio, la discriminación en todas sus formas (de género, religioso, racial, socioeconómica, por la edad, o por rendimiento académico).

Renuncia psicológica

Los individuos que sufren de Acoso laboral recurren a la Renuncia Psicológica como una medida de protección y porque son forzados al aislamiento por el acosador (Alviter y Littlewood, 2013). Esta Renuncia Psicológica consiste en una postura que adopta el individuo ante la percepción de trato inequitativo e insatisfacción laboral que se caracteriza por conductas evasivas tales como la impuntualidad; la conclusión prematura de la jornada laboral; la lentitud; el uso y abuso del tiempo en actividades no relacionadas con el trabajo, como visitas frecuentes y prolongadas al baño y compañeros de trabajo, llamadas telefónicas o charlas personales, uso del internet y la computadora con fines de entretenimiento o fines irrelevantes; el ausentismo o ausencias frecuentes o prolongadas; el fingimiento de enfermedad o incapacidad; la contención de la creatividad o propuestas de soluciones; desatención de clientes o proveedores; o la dedicación de las horas de trabajo a actividades ajenas a las responsabilidades del puesto (Littlewood, 2009). Así mismo, se asume la postura de que la Renuncia Psicológica es consistente con la Teoría de Equidad de Adams (1965) que propone que los individuos que experimentan inequidad están motivados en restablecer la equidad, ya sea mediante la obtención de un mayor beneficio (outcome) o la

reducción del trabajo y esfuerzo; esta segunda alternativa corresponde a la Renuncia Psicológica y ésta opera como un mecanismo compensatorio por inequidad. Esto es apoyado por Littlewood (2009) quien encontró que la Renuncia Psicológica autoreportada correlaciona significativamente en el sentido esperado (negativamente) con su antecedente inmediato (Satisfacción en el trabajo) y con su antecedente distal (Justicia Organizacional) en dos muestras de médicos.

Hay dos enfoques opuestos que explican cómo la Renuncia influye en el desempeño del trabajador y en el proceso de renuncia. El primer enfoque propone que la Evasión es una reacción inmediata del individuo y que puede sustituir a la renuncia (Hulin, Roznowski y Hachiya, 1985; Mobley, 1977). Los empleados que incurrir en conductas de Evasión no renuncian, ya que éstas los ayudan a compensar la inequidad, insatisfacción o frustración laboral (Rosse y Hulin, 1985). El segundo enfoque propone que la Evasión refuerza la propensión a renunciar y no actúa como sustituto de la separación (Hom y Kinicki, 2001; Krausz, Koslowsky y Eiser, 1998; Sheridan, 1985). De acuerdo a este punto de vista, los empleados descontentos que faltan y llegan tarde al trabajo, tienen una mayor probabilidad de separarse. En otras palabras, la Renuncia Psicológica debe considerarse como un aviso y antecedente de la separación. En consecuencia, como una forma temprana de separación, la Renuncia Psicológica intensifica las cogniciones de separación. Por ejemplo, los supervisores pueden castigar a sus empleados por llegar tarde o faltar (renuncia psicológica), y éstos en consecuencia aumentan el nivel de insatisfacción y sentimientos hostiles experimentados (Krausz et al., 1998).

La Renuncia Psicológica es clasificada por Kreitner y Kinicki (2010), Sigüenza (2008) como una Conducta Contraproducente del Trabajo o CCT (Counterproductive Work Behavior o CWB), puesto que se trata de un comportamiento indeseable que se asocia con la insatisfacción y otros tipos de conductas adversas que buscan causar daño a otros empleados y/o a la organización. Las víctimas de las CCT son compañeros, subordinados, jefes o clientes, y ésta puede manifestarse como acoso sexual o psicológico, prepotencia, injusticia, abuso, intimidación, amenazas, violencia y la Renuncia Psicológica. La investigación de Leonard (2007) revela que el 45% de los encuestados tienen un jefe abusivo, y que por ello se vengán mediante conductas contraproducentes en contra de su jefe y compañeros de trabajo. Resumiendo, Renuncia Psicológica en una modalidad de tipo pasiva de la CCT afecta a la organización,

compañeros de trabajo y clientes; del mismo modo tanto la Satisfacción en el trabajo como la Justicia Organizacional son antecedentes teóricos y empíricos significativos puesto que la inequidad contextual es un poderoso motivador de las CCT.

Psicosomáticos

Esta investigación asume que una de las consecuencias de la Renuncia Psicológica son los Síntomas Psicosomáticos. Las palabras griegas *psyche* y *soma* significan, respectivamente, mente y cuerpo; de ellas deriva el término psicosomático, aplicado a la influencia de la mente sobre el cuerpo (Lemos, Restrepo y Richard, 2008).

Cuando la relación mente cuerpo ve alterada su armonía, debido a emociones displacenteras con sentimientos negativos, modificaciones del ciclo vital, baja autoestima, alteraciones funcionales o situaciones de alto impacto emocional generadoras de estrés, inevitablemente se produce un impacto, que puede representarse en forma de síntomas o enfermedades psicosomáticas (Organización Mundial Para la Salud, como se citó en Claveria, 2015).

De manera semejante cuando una persona siente dolor o algún síntoma somático tiende a atribuirlo a alguna enfermedad, sin embargo, de las molestias que padecemos solo el 5% se debe a enfermedades, mientras 70 % está relacionada con causas naturales o ambientales y el 25 % restante obedece a causas psicológicas; siendo la presencia de depresión y ansiedad la que aumente la intensidad de los síntomas psicosomáticos (González, Landero y Gacía-Campayo, 2009).

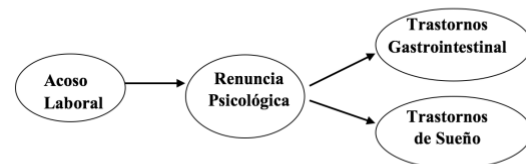
Para efectos del presente trabajo, el término síntoma psicosomático se utiliza cuando existe una dolencia física -cansancio, nerviosismo, problemas de sueño, migrañas, problemas digestivos, lumbalgias; - sin que se alcance un diagnóstico médico que explique suficientemente esos síntomas Hirigoyen (2001). Siendo los síntomas a analizarse los siguientes:

Trastornos de sueño son aquellas desviaciones de los patrones normales, tanto en duración como en calidad, manifestadas como sueño deficiente, excesivo o como anomalías del comportamiento durante éste (Díaz, Ruano y Chacón, 2009).

Los Trastornos gastrointestinales se manifiestan en el aparato digestivo como gastritis, úlceras, diarreas y colon irritable, entre otras.

Por tanto, el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre Acoso laboral, Renuncia Psicológica y Síntomas Psicosomáticos en una muestra de trabajadores de una empresa transformadora de alimentos y validar el modelo propuesto en la figura 2, que establece que la variable independiente es Acoso laboral (Maltrato y Humillación), la variable mediadora es Renuncia Psicológica, y las variables dependientes son Trastornos de Sueño y Trastornos Gastrointestinales.

Figura 2. Modelo de Acoso laboral



Fuente: Elaboración propia

H1. Correlacionan significativa y positivamente, de acuerdo al modelo (figura 2):

Acoso laboral y Renuncia Psicológica

Renuncia Psicológica y Trastornos Gastrointestinales

Renuncia Psicológica y Trastornos de Sueño

H2. El modelo (figura 1) ajusta de acuerdo a los índices Ji^2 , RMSEA, CFI y GFI.

MÉTODO

DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño que se empleó en este estudio es de tipo correlacional transversal, ya que los datos se obtuvieron a través de un cuestionario y se analizó la relación entre las variables.

PARTICIPANTES

Respondieron al cuestionario prácticamente todos los empleados de una procesadora de alimentos que se ubica en el oriente del Estado de México, cuya población en ese momento era de 125 empleados. Las tablas 1 y 2 muestran que de los 100 participantes la mayoría es mujer (62 %) y tiene una edad de entre los 18 y 23 años (31.0%).

Tabla 1. Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	38	38.0
Femenino	62	62.0
Total	100	100.0

Tabla 2. Edad

<i>Edad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
18 a 23 años	31	31.0
24 a 30 años	25	25.0
31 a 40 años	14	14.0
41 a 50 años	19	19.0
51 a más	11	11.0
Total	100	100.0

PROCEDIMIENTO

Los cuestionarios se aplicaron de manera anónima y voluntaria con la finalidad de indagar sobre el clima organizacional prevaleciente en la organización, a pequeños grupos de empleados que no se seleccionaron de manera aleatoria; los resultados se analizaron con el paquete SPSS y LISREL.

INSTRUMENTO

El instrumento que se aplicó para determinar Acoso laboral y síntomas psicossomáticos fue la escala mexicana de acoso en el trabajo (EMAT) (2011); y para medir Renuncia Psicológica se utilizó la escala desarrollada por Littlewood (2007). Los ítems son de tipo Likert de 5 puntos, en donde 5 significa una alta apreciación del factor medido.

Antes de poner a prueba las hipótesis, se realizaron análisis factoriales exploratorios (pruebas de KMO y esfericidad, componentes principales y rotación varimax) y análisis de confiabilidad Alfa de Cronbach a cada una de los ítems de Acoso laboral (maltrato y humillación), Renuncia Psicológica y Síntomas Psicossomáticos a fin de asegurar la validez discriminante y una confiabilidad mínima de .60.

Los análisis revelan (tabla 4) que el constructo Acoso laboral a través de la dimensión Maltrato y Humillación es válida y confiable. En el caso de Renuncia Psicológica como no tiene dimensiones solamente se seleccionaron ítems válidos y confiables; y por último de los Síntomas Psicossomáticos emergen dos dimensiones válidas y confiables: Trastornos de sueño y Trastornos gastrointestinales.

Tabla 4. Descriptivos del instrumento

	<i>Media escala 1 a 5</i>	<i>D.E.</i>	<i>Alfa Cronbach</i>	<i># Ítems</i>
<i>MH</i>	1.80	.70	.77	5
<i>RP</i>	1.82	.53	.74	9
<i>TG</i>	1.95	.80	.75	4
<i>TS</i>	1.98	.78	.78	4

Nota: MH es Maltrato y Humillación, RP es Renuncia Psicológica, TG es trastornos gastrointestinales y TS es Trastornos de Sueño.

RESULTADOS

Una vez establecido que dimensiones son válidas y confiables, se procedió a realizar correlaciones tipo Pearson a fin de poner a prueba la primera hipótesis. La tabla 5 confirma que la hipótesis es apoyada, puesto que Acoso laboral, a través de la variable Maltrato y Humillación, correlaciona positivamente con Renuncia Psicológica (.52**); Renuncia Psicológica correlaciona positivamente con Trastornos Gastrointestinales (.38**) y con Trastornos de Sueño (.48**).

Tabla 5. Correlaciones Pearson entre Acoso laboral, Renuncia Psicológica y Trastornos de gastrointestinales y Trastornos de sueño

	<i>Maltrato y Humilla ción</i>	<i>Renun cia psicoló gica</i>	<i>Trastornos gastrointesti nales</i>	<i>Trastor nos de sueño</i>
<i>Maltrato y Humillación</i>	1			
<i>Renuncia psicológica</i>	.527**	1		
<i>Trastornos gastrointesti nales</i>	.317**	.380**	1	
<i>Trastornos de sueño</i>	.265**	.481**	.567**	1

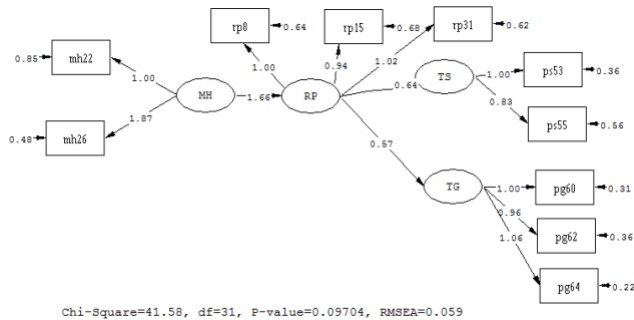
Nota: ** es correlación significativa a nivel de .01

Ahora bien, la segunda hipótesis plantea que el modelo ajusta y a fin de probar la hipótesis se realizó un modelamiento de ecuaciones estructurales con LISREL. Los resultados (figura 3 y tabla 5), apoyan el modelo presentado en la figura 2.

La figura 3 muestra las trayectorias entre las variables: Acoso laboral a través del constructo Maltrato y Humillación (MH) es la variable exógena independiente del modelo y MH antecede directamente a Renuncia Psicológica (RP) y RP antecede a su vez a Trastornos de Sueño (TS) y Trastornos Gastrointestinales (TG) las variables dependientes endógenas del modelo.

Puede apreciarse que RP es la variable mediadora, ya que es, al mismo tiempo, variable independiente y variable dependiente.

Figura 3. Modelo de acuerdo al modelamiento LISREL



Notas: Las variables latentes están dentro de óvalos (MH, RP, TS, TG) y las variables observadas (10 ítems) están dentro de rectángulos. Las flechas que conectan los óvalos muestran coeficientes beta, las flechas que conectan óvalos y rectángulos son cargas factoriales, y las flechas pequeñas al lado de los rectángulos son errores de estimación. MH es Maltrato y Humillación, RP es Renuncia Psicológica, TS es Trastornos de Sueño y TG es Trastornos Gastrointestinales.

La tabla 5 reporta índices de ajuste que confirman en modelo, ya que Ji^2 no es significativa, RMSEA es menor a .08, y CFI y GFI superan el valor de .95.

Tabla 5. Índices de ajuste del modelo.

Estadístico	Índice
Ji^2	41.58
p	0.09
RMSEA	0.05
CFI	0.97
GFI	0.92

CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación apoyan en modelo de Acoso laboral que propone que el Acoso laboral inciden significativamente en el Renuncia Psicológica, y de manera indirecta en y trastornos de sueño y gastrointestinales. eso es, el personal que experimenta Maltrato y Humillación, reporta conductas de Renuncia Psicológica por tanto manifiesta Trastornos de sueño y gastrointestinales; por lo cual se hace necesario avanzar en la construcción de modelos cada vez más integradores, que favorezcan la investigación de las interrelaciones entre distintas dimensiones y lo más importante, que promueva la atención integral al trabajador, logrando no solo la prevención de la enfermedad, sino, más aún, la promoción de la salud.

Los resultados de esta investigación apoyan el modelo de Acoso laboral propuesto. El personal que experimenta maltrato y humillación, sufre de ataques en su persona y sus actividades, y en consecuencia ve afectado su rol dentro de la organización. Son varias las alternativas que el personal reacciona antes el ataque. Esta investigación ha identificado un tipo de respuesta, que se le denomina renuncia psicológica.

Eso es, quien se ve maltratado y humillado tiende a recurrir a la evitación del trabajo, que consiste en la disminución de la intensidad y calidad del trabajo.

Una explicación de esta reacción, es que el trabajador humillado y maltratado reestablece la equidad mediante la renuncia psicológica. Otra tentativa explicación, es que la renuncia psicológica aleja a la persona maltratada y humillada de las fuentes de maltrato y humillación.

Un hallazgo de esta investigación es que tanto la humillación, maltrato y renuncia psicológica inciden en la salud del personal. Los maltratados y humillados ven afectada su salud, en particular sufren de trastornos de sueño y trastornos gastrointestinales.

Las limitaciones del estudio son el tipo de muestra (de conveniencia) y no haber identificado las fuentes del maltrato y humillación, que bien pueden ser el jefe, compañeros de trabajo, la organización, clientes o proveedores.

REFERENCIAS

Adams, J.S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (2, 267-299). New York: Academic Press.

Alviter y Littlewod (2013). Mobbing: Antecedentes y Consecuencias en una Fábrica de Muebles de Cerámica para Baño. *Gestión e Innovación en las ciencias Administrativas y Contables*.

Arciniega (2009). El Acoso Moral (Mobbing) en las Organizaciones Laborales. *Psicología Iberoamericana*, 17(2), 13-23.

Boada, J., De Diego, R. y Vigil, A. (2003). *Acoso laboral: análisis de las propiedades psicométricas y estructura factorial de cuatro escalas (MOBB-90; MOBB-21; MOBB-15 Y MOBB-28)*. *Revista Encuentros en Psicología Social*, 1, 5.

- Clavería (2015). Resiliencia del adolescente de 12 a 15 años víctima del maltrato físico y/o psicológico bullying: Estudio realizado en el colegio San José de los Infantes. Tesis Licenciatura. Escuela de ciencias Psicológicas, Guatemala.
- Díaz, Ruano y Chacón (2009). Estudio de trastornos de sueño en Caldas, Colombia (SUECA). *Acta Médica Colombiana*, 34(2), 66-72.
- García, Piña, Olguín y Uribe (2008). Escalamiento multidimensional y acoso laboral: un estudio conceptual sobre mobbing para el desarrollo de una escala de medición. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 27 (2), 119-132.
- García, Santiago y Villanueva (2011). El Acoso laboral en una Institución de seguridad pública. Tesis Licenciatura. Universidad del Valle de México, Lomas Verdes. México.
- González, Cabo, Martín y Franco (2004). *El mobbing. Aspectos conceptuales y cuestiones prácticas para el médico de familia sobre las conductas de acoso psicológico en el trabajo*. Madrid, España. Novartis.
- González, Landero y Gacía-Campayo (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panam Salud Pública*, 25(2), 141-145
- González, V. M., Cabo, M. A., Martín C.M. y Franco, M.A. (2004). *El Acoso laboral: aspectos conceptuales y cuestiones prácticas para el médico de familia sobre las conductas de acoso* drives employee turnover. *Academy of Management Journal*, 44, 5, 975-987.
- Hirigoyen (2001). El Acoso Moral en el Trabajo, distinguir lo verdadero de la falso. *Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales*, 154-157.
- Hom, P.W. & Kinicki, A. J. (2001). Toward a grater understanding of how dissatisfaction.
- Hulin, C., Roznowski, M.; & Hachiya, D. (1985). Alternative opportunities and withdrawal decisions: Empirical and theoretical discrepancies and an intregation. *Psychological Bulletin*, 97: 233-250.
- Jacinto, Reyes y Mesta, (2015). Maltrato laboral: percepciones de las enfermeras en los establecimientos privados de salud, Chiclayo. *ACC CIETNA*. 3 (2), 75-87.
- Krauz, M.; Koslowsky, M.; & Eiser, A. (1998). Distal and proximal influences on turnover intentions and satisfaction: Support for a withdrawal progression theory. *Journal of Vocational Behavior*, 52, 59-71.
- Kreitner & Kinicki (2010). *Organizational Behavior*, 10th ed., New York: McGraw-Hill.
- Lemos, Restrepo y Richard (2008). Revisión crítica del concepto “psicósomático” a la luz del dualismo mente-cuerpo. *Revista Pensamiento Psicológico*, 4(10), 137-147.
- Leonard, B. (2007). Study: Bully Bosses Prevalent in the U.S. *HR Magazine*, 22-28.
- Leymann H. (1996). The content and development of Acoso laboral at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5 (2), 165-184.
- Littlewood, H.F. (2009) “*Evitación del Trabajo en un hospital público: Un estudio longitudinal*”. Tesis doctoral. ESCA, I.P.N.
- Luna (2003). *Acoso Psicológico en el trabajo (mobbing)*. Madrid. Ediciones GPS Madrid.
- Mobley, W.H. (1977). Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover. *Journal of Applied Psychology*, 62, 237-240.
- Peralta (2004). El acoso laboral-mobbing-perspectiva psicológica. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 111-122.
- Pinzón de Bojana y Atencio. (2010). El mobbing en el desempeño laboral. Implicaciones en la salud. *Revista Multiciencias*, 10, 140-145.
- Piñuel y Zabala (2001). *Mobbing: Cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*. Editorial Sal Terrae.
- Riquelme A. (2006). Acoso laboral, Un tipo de Violencia en el lugar de trabajo. Chile: Ciencias Sociales Online. Universidad de Viña del Mar. Vol. III, No. 2 (39 - 57).

Rosse, J. G. & Hulin, C. L. (1985). Adaptation to work: An analysis of employee health, withdrawal, and change. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 36, 324-347.

Rosse, J. G. & Hulin, C. L. (1985). Adaptation to work: An analysis of employee health, withdrawal, and change. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 36, 324-347.

Sheridan, J. (1985). A catastrophe model of employee withdrawal leading to low job performance, high absenteeism, and job turnover during the first year of employment. *Academy of Management Journal*, 28, 88-109.

Sigüenza, J. (2008) Gestión de Recursos Humanos en el Ilustre Municipio del Cantón Azoguez. Universidad de Guayaquil.

Zapf y Einarsen (2001). La intimidación en el lugar de trabajo: tendencias recientes en la investigación y la práctica-una introducción. *Revista Europea de Psicología del Trabajo y Organizacional*, 10(4), 369-373.