

GRADO EN RELACIONES LABORALES Y RECURSOS HUMANOS

TRABAJO FIN DE GRADO

**“¿Cuáles son las consecuencias del acoso
laboral en mujeres?”**

Elena Vallecillo Pérez

FACULTAD DE COMERCIO Y RELACIONES LABORALES

PALENCIA, 26 DE JUNIO DE 2025



**UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
GRADO EN RELACIONES LABORALES
Y RECURSOS HUMANOS**

CURSO ACADÉMICO 2024/2025

TRABAJO FIN DE GRADO

“¿Cuáles son las consecuencias del acoso laboral en mujeres?”

Trabajo presentado por: Elena Vallecillo Pérez

Tutor: Esteban Puente López

FACULTAD DE COMERCIO Y RELACIONES LABORALES

Palencia, 26 de junio de 2025

ÍNDICE

1. RESUMEN	6
2. INTRODUCCIÓN	7
3. MARCO TEÓRICO	7
3.1. Definición y conceptos clave del acoso laboral (mobbing)	7
3.2. Características y tipologías del mobbing	9
3.3. Perspectiva de género en el acoso laboral	11
3.4. Factores de riesgo y vulnerabilidad en el entorno laboral	11
3.5. Teorías y modelos explicativos del impacto del acoso laboral en las mujeres	12
4. Justificación del estudio	15
4.1. Planteamiento del problema	16
4.2. Objetivos	17
4.2.1. Objetivo general	18
4.2.2. Objetivos específicos	18
4.3. Hipótesis y preguntas de investigación	19
5. METODOLOGÍA	20
5.1. Criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión)	20
5.2. Fuentes de datos y criterios de búsqueda	21
5.3. Selección de estudios	21
5.4. Codificación de variables	22
6. RESULTADOS DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA	23
6.1. Caracterización de los estudios incluidos	23
6.2. Síntesis de los hallazgos en relación con:	32
6.2.1. Impacto psicológico y emocional	32
6.2.2. Efectos en la salud física	35
7. DISCUSIÓN: CONSECUENCIAS DEL ACOSO LABORAL EN MUJERES	37
7.1. Impacto psicológico y emocional	39
7.1.1. Estrés, ansiedad y depresión	40
7.1.2. Baja autoestima y desvalorización profesional	41
7.2. Consecuencias en la salud física	42
7.2.1. Síntomas psicosomáticos y enfermedades relacionadas con el estrés	
43	
7.2.2. Problemas crónicos derivados de la exposición prolongada	44
7.3. Repercusiones en la vida laboral y profesional	45
7.3.1. Ausentismo, rotación laboral y abandono del puesto	47

7.3.2. Impacto en el desarrollo y estancamiento profesional.....	48
7.4. Efectos en la vida personal y en las relaciones interpersonales	49
7.5. Estigmatización y barreras para la denuncia	50
7.6. Estrategias individuales de afrontamiento en mujeres víctimas.....	51
7.7. Importancia del apoyo psicológico y redes de apoyo social.....	53
7.8. Políticas preventivas y protocolos de intervención en organizaciones....	54
7.9. Propuestas de mejora y recomendaciones desde la perspectiva de género	55
7.10. Líneas futuras de investigación	57
7.11. Limitaciones del estudio	57
8. CONCLUSIONES	58
9. BIBLIOGRAFÍA	60

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Porcentaje de estudios que reportan impactos psicológicos y emocionales del acoso laboral en mujeres	34
Gráfico 2 - Porcentaje de estudios que reportan efectos físicos del mobbing en mujeres	36

Índice de Figuras

Figura 1 - Diagrama PRISMA: proceso de selección de estudios	22
--	----

Índice de Tablas

Tabla 1- Datos metodológicos de los estudios	24
--	----

1. RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado lleva a cabo una revisión sistemática de la literatura con la finalidad de poder examinar las repercusiones del *mobbing* en mujeres, incluyendo una visión de género. La revisión cuenta con 45 investigaciones analizadas y escogidas después de aplicar los criterios de exclusión e inclusión, empleando como referencia la base de datos *Web of Science*.

Los hallazgos demuestran que el *mobbing* causa severos efectos en la salud tanto física, como mental, personal y profesional de las trabajadoras víctimas. Entre los efectos psicológicos que son más comunes se encuentran el estrés, la ansiedad, la depresión y la baja autoestima, mientras que, en cuanto al ámbito físico, se sacan síntomas como la fatiga crónica, el insomnio, molestias musculares y trastornos psicosomáticos. De la misma manera, el acoso laboral impacta en el rendimiento laboral, aumentando así la falta de asistencia, la rotación y la destitución del cargo, e incluso restringiendo el crecimiento profesional.

La revisión sistemática también va a tratar los obstáculos para la denuncia, el estigma institucional, las tácticas de manejo individual y enfatiza la relevancia del respaldo social y psicológico.

Finalmente, se van a detectar sugerencias de mejora como por ejemplo la puesta en marcha de políticas preventivas centradas en el género, programas de concienciación y protocolos de intervención eficientes.

Palabras clave: *Mobbing; Psychological pain; Consequences; Laboral Health; Women.*

2. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo de Fin de Grado se basa en las consecuencias del acoso laboral en mujeres dentro del ámbito laboral. El acoso laboral es un fenómeno que va teniendo cada vez una mayor incidencia y relevancia dentro de nuestra sociedad y dentro del entorno laboral actual.

A través de una revisión sistemática se han examinado los impactos psicológicos, fisiológicos y ocupacionales, enfatizando una perspectiva de género.

Con este estudio, se pretende señalar como la conducta del acoso, tanto como intimidación o como acoso sexual, afecta severamente a la salud mental y a la integración laboral. De esta manera, se da una menor autoestima en las trabajadoras y un aislamiento social. Además, se quiere analizar el impacto en el desempeño profesional y la seguridad de las víctimas en el entorno laboral, junto con recomendaciones de estrategias de afrontamiento y el desarrollo de ciertas políticas de prevención para que se promueva la denuncia y así mitigar en muchos casos este problema.

3. MARCO TEÓRICO

El marco teórico de un Trabajo de Fin de Grado es la parte del trabajo que demuestra que se comprende el contexto del trabajo y que guía la selección de la metodología de estudio. Es una sección crucial del trabajo donde se incorporan datos e información extraídos de otros autores y artículos para la elaboración del plan.

El marco teórico ayuda a expandir la descripción de los problemas de investigación y los elementos que se incorporan en el análisis. Su meta principal es “enmarcar” la investigación en un contexto determinado y asentar los cimientos que respaldan y fundamentan el análisis realizado.

3.1. Definición y conceptos clave del acoso laboral (mobbing)

El acoso laboral implica llevar a cabo acciones ofensivas o degradantes contra un trabajador de manera constante en el entorno laboral.

El acoso laboral se define por la OIT (Organización Internacional del Trabajo) como la actitud verbal o psicológica de naturaleza sistemática, recurrente o constante por la que, en el entorno laboral, relacionado con el trabajo, un individuo o un conjunto de individuos daña o hiere a una víctima, la humilla, la ofende o la amedrenta.

Se trata de un asunto legal muy grave, que no solo ha sido abordado por documentos de la OIT, sino también por otras entidades internacionales y legislaciones nacionales a nivel global.

Y aunque la RAE aconseja llamar a estos comportamientos como acoso laboral, también se puede conocer a estas conductas como *mobbing*, en inglés.

Los conceptos claves que podemos encontrar para la realización de la revisión sistemática son:

- *Mobbing*: se produce cuando un trabajador o un grupo de trabajadores perpetran de manera sistemática (al menos una vez a la semana) una serie de actos de violencia psicológica contra otra persona o grupos de personas en el lugar del trabajo durante un periodo de más de seis meses.
- Impacto Psicológico / Dolor Psicológico: hace referencia a las respuestas emocionales y cognitivas que se obtienen al lidiar con sucesos o circunstancias que provocan estrés en las personas. Las respuestas pueden abarcar emociones como temor, ansiedad, tristeza, ira y confusión. Además, se pueden expresar mediante modificaciones en el pensamiento, en la conducta y en el estado emocional.
- Consecuencias del acoso laboral: pueden afectar a otros trabajadores e influir en sus actitudes hacia el entorno del trabajo generando una serie de reacciones negativas ante la agresión que presencian, como por ejemplo estrés, enfado, agotamiento emocional, fatiga, ...
- Salud Laboral: según la OMS (Organización Mundial de la Salud), se basa en una actividad multidisciplinaria para promover y proteger la salud de los trabajadores. La disciplina tiene como objetivo controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las

condiciones de riesgo.

Se entiende en general como la reducción y/o eliminación de los factores de riesgo dentro del lugar de trabajo. Se tienen en cuenta las condiciones y la organización del trabajo.

3.2. Características y tipologías del mobbing

Una particularidad de la situación del acoso laboral es que se presenta un conflicto asimétrico entre las dos partes, en el que la parte hostigadora posee más recursos, respaldos o una posición superior a la del empleado hostigado.

Son comportamientos negativos recurrentes, tales como hostigamiento, marginación, difamación o intimidación, que pueden dar paso a una inseguridad individual en el trabajador y a una baja confianza en sí mismo.

Pueden ser humillaciones tanto públicas como privadas, llevando a cabo unas consecuencias emocionales y ansiedad, a parte de un cambio de ubicación, ausentismo o limitación de comunicación.

Las distintas tipologías del *mobbing* son las siguientes:

- Acoso laboral según la posición jerárquica
 - *Mobbing* horizontal: cuando un empleado se involucra en un comportamiento de acoso hacia otros compañeros, como, por ejemplo, humillar, insultar o ignorar frente a otros compañeros. Grzesiuk et al. (2022) comentan que el grupo que ha sido más afectado por el mobbing experimentó violencia física y psicológica, tipos de condiciones laborales hostiles o la sensación de ser ignorado, siendo los agresores principales los compañeros del entorno laboral.
 - *Mobbing* vertical: es un tipo de violencia física o psicológica injusta de parte de un superior hacia uno o varios empleados, con la intención de dañarles y, en última estancia, provocar que abandonen la empresa. *“La mayoría del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos relaciona el mobbing con hostigamiento laboral efectuado por los jefes supervisores y que repercute en su vida laboral, como a nivel personal”* (Ruiz-9

González, et al., 2020)

- Acoso laboral según objetivo

- *Mobbing* estratégico: se trata de un tipo de *mobbing* descendente o “institucional”. Según Molina Rivero y Jung Mariscal, 2015, dicen que el mobbing descendente se da cuando el empresario acosa al trabajador. De esta manera, el empresario se vale de manera abusiva intentando reducir la posible influencia de un trabajador en el entorno laboral, o bien, lo puede forzar a dejar el trabajo voluntariamente.
- *Mobbing* de dirección o gestión: se lleva a cabo por la dirección de la organización. Ozturk, et al., (2008) afirman que la administración suele liderar el mobbing mediante aislamiento o intimidación entre otras actuaciones, afectando en la salud psicológica de las trabajadoras afectadas.
- *Mobbing* perverso: no tiene un objetivo laboral, es decir, las causas de este tipo de *mobbing* se basan en la personalidad manipuladora y hostigadora del acosados. En este caso, según Almeida (2012), este fenómeno afecta a la salud mental de los profesores, generando así posibles cuadros depresivos, y afectando también de manera negativa en la calidad de la enseñanza y en el clima organizacional dentro de los centros educativos.
- *Mobbing* disciplinario: se emplea para que la víctima entienda que tiene que “entrar en el molde” de la empresa, ya que, si no lo hace, será castigada. No infunde solamente el miedo en los empleados que son víctimas, sino que además advierte a los demás de que también les puede pasar lo mismo, haciendo que nadie se atreva a llevarle la contraria a sus superiores. Según Ozturk, et al. (2008), en su estudio comentan que cuando se producen incidentes que podrían escalar hacia mobbing, se debería llevar a cabo una investigación para aquellas acciones

que pueden alterar la disciplina.

3.3. Perspectiva de género en el acoso laboral

Según el artículo “*Acoso Laboral con enfoque de género y satisfacción laboral en personal de salud*” de Enzo Renatto Bazualdo, et al. (2022), se da una mayor vulnerabilidad femenina mostrando que las mujeres, sobre todo las más jóvenes, corren el riesgo de convertirse en víctimas del acoso laboral y sexual, en especial en el entorno sanitario. Esto se da por la estructura patriarcal de las organizaciones y los estereotipos de sexo, consolidando así las relaciones de poder desiguales. El tipo de acoso más común desde esta perspectiva es el psicológico, y le sigue el sexual. Particularmente destaca el “chantaje sexual”, que destaca como modalidad cuando el acosador es un hombre en una situación jerárquica superior. El acoso tiene un impacto negativo directamente sobre la satisfacción laboral, siendo mucho más grave y severo sobre las mujeres. Las víctimas reportan las consecuencias como el miedo, la ansiedad, el estrés, la desmotivación y el abandono del puesto de trabajo. Hay feminización de ciertos sectores como por ejemplo en las áreas de enfermería, que además contribuyen a una mayor incidencia de acoso.

3.4. Factores de riesgo y vulnerabilidad en el entorno laboral

Los factores de riesgo son aquellos elementos que predisponen a un individuo o a un grupo de trabajo a convertirse en el blanco del acoso laboral. Los factores pueden ser tanto individuales como grupales.

El riesgo de poder sufrir acoso laboral en el ambiente laboral está vinculado con los factores organizacionales y con las condiciones de trabajo. Sánchez – Mangas, et al., (2010) cuentan que variables como por ejemplo, trabajar en el sector servicios o tener jornadas superiores a 40 horas semanales entre otros factores, aumentan la probabilidad de ser víctima de acoso psicológico.

Los factores de riesgo individuales son los siguientes:

- Personalidad de la víctima
 - Personas percibidas como vulnerables.

- Trabajadores con alto rendimiento.
- Individuos con actitudes innovadoras.
- Personalidad del acosador
 - Tendencias autoritarias, narcisistas o psicopáticas.
 - Escasa empatía o altos niveles de impulsividad.
 - Necesidad de control sobre el entorno y los demás.
- Estado emocional
 - Situaciones personales difíciles.
 - Ansiedad o depresión preexistente.

Los factores de riesgo grupales son:

- Dinámicas disfuncionales en equipos de trabajo.
- Cultura del “chivo expiatorio”.
- Desigualdad de poder.

3.5. Teorías y modelos explicativos del impacto del acoso laboral en las mujeres

Modelos:

- Modelo transaccional de estrés y afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1984): propone que el estrés no es meramente una reacción del cuerpo o una característica del entorno, sino una reacción activa entre el individuo y su entorno. Este modelo defiende que la repercusión del acoso se basa en la forma en que el individuo percibe la amenaza y de los medios que posee para poder enfrentarla.
- Modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979; adaptaciones al mobbing): permite entender como las mujeres experimentan el mobbing no como un suceso independientes, sino como consecuencia de varios sistemas interconectados que funcionan a diferentes niveles.
 - Microsistema: es el nivel más directo, donde suceden las interacciones directas entre el agresor, la víctima y sus compañeros de trabajo.

- Mesosistema: se refiere a las relaciones entre diferentes microsistemas, donde la conexión entre el ambiente de trabajo y la familia puede intensificarse si la mujer recibe acoso laboral.
 - Exosistema: incorpora estructuras que inciden de manera indirecta. Las resoluciones adoptadas por el alto mando, sin comunicación directa con la víctima, pueden propiciar a la persistencia del acoso laboral.
 - Macrosistema: hace referencia a los principios, convicciones y reglas de género. El modelo ilustra la forma en que el patriarcado, la cultura sexista o la naturalización de la violencia justifican el acoso laboral hacia las mujeres.
 - Cronosistema: muchas mujeres experimentan múltiples formas de violencia desde sus inicios, lo que impacta en su habilidad para reconocer, confrontar o reportar el mobbing.
- Modelo de burnout (Maslach y Jackson, 1981): también es conocido como el “modelo de las tres dimensiones del burnout”, que define el síndrome como una reacción prolongada al estrés emocional e interpersonal crónico dentro del entorno laboral, particularmente en tareas de asistencia. Tiene tres elementos fundamentales:
- Agotamiento emocional: hace referencia a la sensación de estar emocionalmente agotado y sin herramientas para enfrentar las exigencias del trabajo.
 - Despersonalización: conlleva a una postura de distancia o indiferencia hacia los destinatarios, con una inclinación a tratarlos de manera deshumanizada.
 - Ausencia de satisfacción personal: alude a la percepción de ineficiencia, ausencia de éxitos o efectividad en el trabajo.

En base a las mujeres muestra como tienen una mayor vulnerabilidad, aunque no hay una diferencia absoluta entre ambos géneros. O, por ejemplo, las mujeres en distintas profesiones, por ejemplo, en la enfermería, enfrentan una mayor carga emocional en base a las

expectativas tanto laborales como sociales, agravando así los efectos del burnout.

Teorías:

- Teoría del conflicto de rol (Kahn et al. 1964; Greenhaus y Beutell, 1985): sugiere que el conflicto de rol se presenta cuando hay exigencias incompatibles vinculadas a un mismo papel o entre diferentes roles que un individuo debe realizar. Este conflicto puede generar cierta tensión dentro del trabajo y un deterioro en el bienestar y rendimiento del empleado. Las mujeres a menudo enfrentan un conflicto entre los roles laborales y los roles sociales y familiares. El mobbing puede intensificar la tensión, mermando así su posición en el trabajo y potenciando su vulnerabilidad.
- Teoría feminista del acoso (Farley, 1978; MacKinnon, 1979): Farley subraya que el acoso sexual es una manifestación de un sistema patriarcal que tolera y justifica la violencia de los hombres hacia las mujeres en el entorno laboral. Este acoso puede presentarse de varias maneras, desde comentarios inadecuados hasta exigencias explícitas de sexo, y tiene efectos devastadores para las mujeres, tales como la pérdida de trabajo, la reducción de la autoestima y el deterioro de la salud mental.
- MacKinnon resalta que el acoso sexual repercuten de manera económica en las mujeres dado que numerosas deben dejar sus puestos de trabajo o aceptar condiciones de trabajo degradantes para eludir el acoso. Esto perpetúa la segregación en el trabajo y la inequidad en los salarios, dado que las mujeres son impulsadas a empleos de menor calidad con salarios inferiores.
- Teoría de la indefensión aprendida (Seligman, 1967-1975): contribuye a comprender por qué las mujeres pueden ser más propensas a padecer depresión y desesperanza sobre todo en situaciones de desigualdad. Aunque también resalta la relevancia de intervenciones

que alteren el estilo de atribución y promuevan el control percibido, como instrumentos para permitir abordar los problemas.

4. Justificación del estudio

La importancia de este estudio se centra en la capacidad de proporcionar información completa sobre el acoso laboral en las mujeres, respaldada por una revisión sistemática de la literatura.

Esto puede proporcionar que se implementen ciertas estrategias como recomendaciones que promuevan que los entornos de trabajo sean saludables y justos.

El estudio se justifica de la siguiente manera:

- Alta incidencia y vulnerabilidad entre las mujeres: las investigaciones y los estudios muestran que las mujeres son las víctimas principales del acoso en el entorno laboral, además también se habla del hostigamiento sexual. Esto se relaciona con la estructura jerárquica dentro de las organizaciones y de los estereotipos y roles de género que las colocan en rangos de menos poder, aumentando en esta manera su vulnerabilidad. Kowal y Gurba (2016) encontraron que las mujeres trabajadoras son las que reportan un mayor acoso laboral, sobre todo de manera psicológica. De igual manera, Carnero et al., (2010) observaron que esta vulnerabilidad entre las mujeres se daba, teniendo estas una mayor probabilidad a ser víctimas del acoso laboral en España.
- Impactos negativos en la salud física y mental: dentro de los estudios leídos, se demuestra que cada vez hay más evidencia de que el acoso laboral afecta provocando problemas graves como por ejemplo ansiedad, depresión, estrés, trastornos dentro del sueño o síntomas psicosomáticos. Esto afecta a la calidad de vida y a su desempeño laboral. Según Ahumada et al., (2021), la exposición al acoso laboral se asocia a un aumento de los riesgos de presentar los síntomas psicológicos, depresivos o incluso el consumo de psicotrópicos. Completando este estudio, Carnero et al., (2010) destacan el insomnio,

los dolores musculares y los problemas gastrointestinales entre otros.

- Impacto en el lugar de trabajo y en las organizaciones: el acoso laboral puede afectar al ausentismo, produciendo una mayor rotación de personal y una reducción de la productividad de las víctimas, afectando así a la productividad general de la empresa, teniendo así un impacto directo en la economía de las organizaciones. En este aspecto, Kowal y Gurba (2016) destacan que el acoso laboral puede empeorar el clima dentro de la empresa, es decir, el clima organizacional, afectando a la motivación, el compromiso y la eficiencia de los equipos.
- Falta de investigación exhaustiva y perspectivas actualizadas: aunque la investigación que se ha tenido es abundante, es necesario revisar y sintetizar la evidencia desde una perspectiva de género. Esto permite poder identificar ciertas brechas o patrones o elaborar estrategias de intervención y prevención que funcionan en el contexto más actual.
- Relevancia social y necesidad de políticas públicas: el acoso laboral tiene implicaciones a nivel individual y para la sociedad. Poder comprender mejor este tipo de acoso y su impacto en las mujeres es necesario para poder desarrollar ciertas políticas laborales y de salud que garanticen la igualdad o la seguridad y bienestar en el entorno laboral.

4.1. Planteamiento del problema

El acoso laboral, también denominado *mobbing*, se basa en una forma de violencia psicológica que se expresa mediante un comportamiento sistemático y repetitivo de hostigamiento en el entorno laboral.

Hay estudios que han demostrado que, aunque el *mobbing* afecta a toda la población, las mujeres son más vulnerables y sensibles a este tipo de comportamientos, experimentando consecuencias profundas y complejas.

Se ha observado que las trabajadoras que son víctimas de este tipo de acoso tienen una disminución significativa dentro de la salud tanto mental como física, mostrando altos niveles de ansiedad, estrés o depresión, así como otro tipo de síntomas psicosomáticos como el dolor de cabeza, fatiga crónica o

insomnio. Estas consecuencias no solo se limitan a los campos individuales, ya que inciden de manera directa en su desempeño profesional, reflejando ausentismo, desmotivación, estancamiento y en ciertos casos mucho más extremos, la renuncia o el abandono del trabajo.

El problema agrava en base a la existencia de la cultura organizacional, que en muchos casos normaliza y minimiza la represión dificultando la denuncia y la implementación de protocolos efectivos de prevención e intervención. Esto es cierto en un entorno en el que las dinámicas jerárquicas y el rol de género aumentan la discriminación, lo que hace que las mujeres se encuentren en una situación de mayor riesgo y con menos capacidad para hacer valer sus derechos. Además, la estigmatización de la víctima y el miedo a la persecución y represalias contribuyen a la consolidación del acoso, afectando a la calidad de vida de las trabajadoras, a su desempeño y productividad y al clima laboral dentro de la organización.

“Muchos trabajadores, especialmente profesionales, sienten vergüenza y miedo a reportar o denunciar este tipo de agresión por posible pérdida de su trabajo o sentido de culpabilidad o ser excluido de su grupo de pares, y arrastran durante muchos años esta situación de estrés” (Paravic-Klijn, et al., 2018)

Aunque hay una amplia documentación sobre el acoso laboral, no hay suficientes síntesis integrales que aborden la visión sistemática y desde una perspectiva de género las consecuencias específicas de las mujeres. La revisión sistemática está diseñada para llenar ese espacio vacío recopilando y analizando los datos existentes sobre el impacto físico, psicológico y profesional del acoso laboral para las mujeres. Y, además, se busca identificar las distintas estrategias y los distintos patrones de afrontamiento, lo que es muy importante para el desarrollo de políticas institucionales y protocolos de prevención que contribuyen a dejar el entorno de trabajo más saludable y justo.

4.2. Objetivos

Es fundamental tener una definición clara de los objetivos para poder guiar el progreso de la investigación y definir así el ámbito de su análisis. Este Trabajo de Fin de Grado se basa en las pruebas que se han recogido a través de una revisión sistemática de la literatura, lo que muestra la complejidad y el impacto y

efecto multidimensional del acoso laboral en las mujeres.

Los objetivos propuestos buscan sintetizar el conocimiento existente, identificar las repercusiones concretas tanto en la salud mental. Como física y profesional de las víctimas, y así proporcionar sugerencias que faciliten la creación de estrategias eficaces de intervención y prevención en un contexto organizativo.

4.2.1. Objetivo general

El objetivo general de este Trabajo de Fin de Grado es analizar y sintetizar sistemáticamente las distintas repercusiones que tiene el acoso laboral (*mobbing*) en las mujeres desde un enfoque de género, incluyendo los efectos psicológicos, físicos y en su rendimiento laboral.

4.2.2. Objetivos específicos

Los distintos objetivos más específicos son los siguientes:

- Determinar y categorizar las expresiones del acoso laboral: recoger y clasificar los distintos tipos de acoso (*mobbing* y acoso sexual), que surgen en el entorno del trabajo, resaltando las distintas particularidades en las mujeres.
- Establecer las consecuencias psicológicas, físicas y en el trabajo: examinar las pruebas que están disponibles acerca del efecto e impacto del acoso laboral en la salud tanto mental como física de las mujeres, además de su rendimiento y estabilidad en el entorno laboral.
- Analizar las tácticas de manejo y los procedimientos de denuncia: se analizan las distintas prácticas y los diferentes protocolos que se emplean por las víctimas y las empresas para manejar y denunciar las situaciones de acoso, detectando tanto los puntos fuertes como los débiles.
- Proponer sugerencias para la prevención y la intervención: se basa en los resultados de la revisión sistemática, elaborando un conjunto de recomendaciones y tácticas dirigidas a la creación de ambientes de trabajo más seguros y equitativos para las mujeres.

4.3. Hipótesis y preguntas de investigación

Las distintas hipótesis que se han planteado al realizar la revisión sistemática son las siguientes:

- Hipótesis 1: las mujeres que sufren el acoso laboral (*mobbing*) tienen niveles notablemente superiores de estrés, ansiedad y síntomas de depresión en comparación con las que no lo han sufrido.
- Hipótesis 2: el acoso laboral en mujeres no solo tiene consecuencias psicológicas, sino también tiene manifestaciones en cuanto a síntomas físicos como problemas de sueño, dolores de cabeza o cansancio crónico, que afectan muy negativamente al desempeño y a su permanencia en el puesto de trabajo.
- Hipótesis 3: La estigmatización y los obstáculos para la denuncia en contextos organizativos favorecen la normalización del acoso, dificultando así la puesta en marcha de medidas eficaces de prevención e intervención, lo que llega a intensificar sus consecuencias en las trabajadoras.

En cuanto a las preguntas de investigación, estas se formulan para orientar el estudio cumpliendo con la delimitación del problema, con la guía metodológica, el enfoque y dirección, la claridad de los objetivos y con la evaluación de la relevancia y el impacto.

La pregunta principal es: *¿Cuáles son las consecuencias del acoso laboral en mujeres?*, aunque es útil buscar alguna pregunta secundaria más para poder complementarla a esta y así abordar de forma más integral el tema y así poder facilitar la estructuración del análisis. Algunas de esas preguntas pueden ser:

- *¿De qué manera el acoso laboral impacta en la salud mental de las trabajadoras (estrés, ansiedad, depresión, autovaloración, etc.)?*
- *¿Qué signos o consecuencias físicas se han vinculado con la exposición al acoso laboral en mujeres?*
- *¿Cómo afecta el acoso laboral a la productividad, en la falta de asistencia (ausentismo), en la estabilidad en el trabajo y en el crecimiento profesional de las mujeres?*

- ¿Qué elementos culturales, institucionales o de género favorecen a la continuidad y normalización del acoso laboral en mujeres?
- ¿Qué acciones de denuncia, respaldo y estrategias de afrontamiento se han detectado en mujeres víctimas del acoso laboral?

4.4. Evaluación del riesgo de sesgo de los estudios incluidos

La mayor parte de las investigaciones muestran un riesgo bajo o moderado en relación con la calidad metodológicas, particularmente en la determinación de metas y el estudio de los resultados. Sin embargo, existen fallos constantes en la gestión de factores de confusión y en la presentación de conflictos de interés, lo que puede generar prejuicios. Además, se nota una ausencia de uniformidad en el diseño metodológico, lo que complica la comparación directa de los hallazgos.

Por lo que, para los objetivos de esta revisión sistemática, la calidad total de los estudios presentados es aceptable. Sin embargo, se aconseja analizar los descubrimientos con prudencia, especialmente en las áreas donde predominan las investigaciones con posibles perjuicios o restricciones no tratadas de manera apropiada.

5. METODOLOGÍA

5.1. Criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión)

Los criterios de elegibilidad claros e indiscutibles son una exigencia previa esencial para realizar una revisión sistemática. Los criterios para determinar el tipo de individuo que se incluye en el estudio deben de ser lo suficientemente extensos para cubrir la variedad de estudios, pero a la vez restringidos para asegurar que se pueda obtener una respuesta relevante al tomar en cuenta todos los estudios en su totalidad.

Para la selección de los estudios propuestos se siguió el modelo PICOS (Mother et al., 2009).

Los **criterios de inclusión** que he elegido son los siguientes:

- Población: estudios que hablen sobre las mujeres trabajadoras, mujeres que hayan sufrido *mobbing* en el entorno laboral y que incluyan muestras exclusivamente femeninas.

- Intervención o exposición: exposición al acoso laboral, que se hable sobre el acoso psicológico, sexual, ... exclusivamente en el entorno laboral.
- Resultados: estudios que hablen sobre las consecuencias del acoso laboral y que evalúen dichas consecuencias. Que sean psicológicas, físicas y laborales.

Los **criterios de exclusión** son más generales y son aquellos casos de estudio que no tienen una muestra definida, las revisiones sistemáticas y los metaanálisis.

5.2. Fuentes de datos y criterios de búsqueda

La base de datos utilizada para la búsqueda de información de esta revisión sistemática ha sido *Web of Science*, siendo el proceso de búsqueda desde el 29 de enero de 2025 hasta el 1 de abril de 2025.

Para asegurar la relevancia de los estudios presentados, se han utilizado palabras clave vinculadas al tema de investigación, fusionadas a través de operadores booleanos. Entre los términos utilizados están *moobing* o dolor psicológico o salud laboral, así como consecuencias y mujer. Estas palabras claves se utilizaron en inglés para poder ampliar la precisión en las bases de datos internacionales y así tener acceso a una mayor cantidad de literatura científica.

5.3. Selección de estudios

La selección de estudios implica reconocer entre la amplia variedad de documentos hallados durante la revisión sistemática a aquellos que satisfacen los criterios de inclusión fijados previamente.

Los estudios fueron seleccionados por una sola investigadora, siguiendo los criterios de selección establecidos previamente. Lo primero que se realizó fue revisar los títulos y los resúmenes aplicando los criterios de elegibilidad (inclusión y exclusión). Los estudios que mostraban potencial para ser incluidos en el análisis avanzaron a la segunda parte del proceso. Esta segunda fase se llevó a cabo revisando el texto completo de manera exhaustiva.

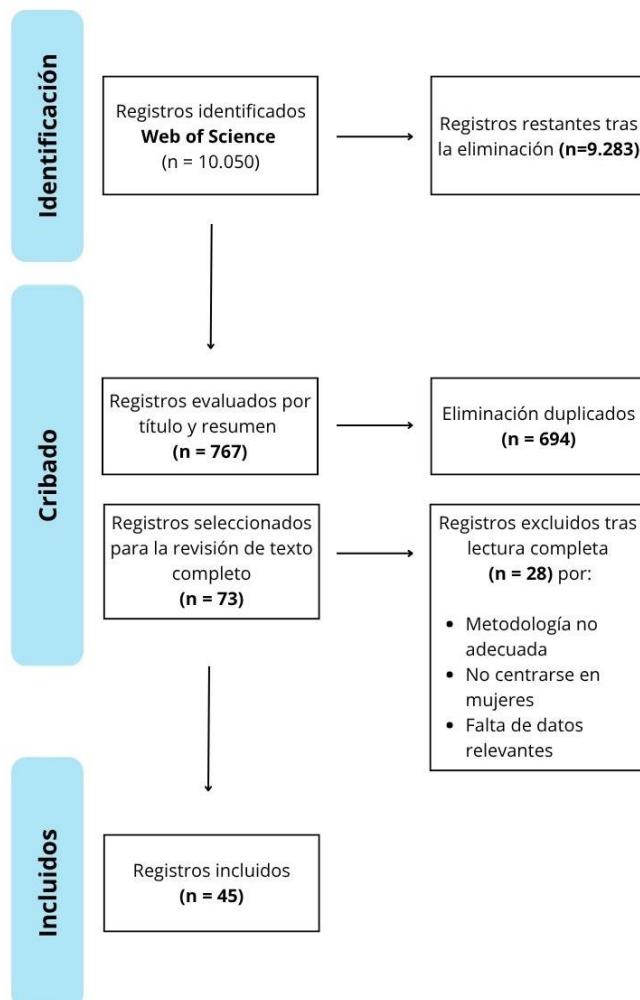
5.4. Codificación de variables

Un sistema de codificación adecuado en una revisión sistemática garantiza que la búsqueda de los estudios sea representativa de la población y así asegurar que ninguna de las variables sea excluida del análisis.

Los datos recogidos incluyeron el título del estudio, el autor, el año de publicación, el país, el diseño del estudio, el tamaño muestral, el instrumento que se utiliza para medir, los hallazgos relevantes, las principales consecuencias del acoso laboral sobre las mujeres y un pequeño resumen de cada estudio.

La extracción de esta variables fue realizada de manera independiente por parte de la autora y con ayuda del tutor.

Figura 1 - Diagrama PRISMA: proceso de selección estudios



6. RESULTADOS DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Después de realizar una búsqueda sistemática en la base de datos *Web of Science*, de manera inicial se identificaron un total de 10.050 estudios, que debido a las restricciones de tiempo, se llevó a cabo una primera revisión de 767 investigaciones, de las que se cogieron en esta primera fase un total de 69 estudios que revisando el título y el resumen, satisfacían los criterios de inclusión establecidos, que en una segunda revisión, identificando ya el texto completo, se quedaron un total de 45 investigaciones.

6.1. Caracterización de los estudios incluidos

Los estudios realizados cubren una variedad de naciones como Bolivia, España, Chile, Turquía, México, Brasil, Italia o Portugal. La gran mayoría de los estudios fueron publicados entre 2010 y 2022, lo que puede evidenciar un interés muy creciente en la problemática del *mobbing* desde un enfoque de género.

En base al diseño del estudio predominan las investigaciones cuantitativas de carácter transversal, utilizando encuestas estandarizadas como el *Negative Acts Questionnaire-Revised* (NAQ-R), la Escala de *Mobbing* de Leymann y el *General Health Questionnaire* (GHQ-12), entre otras. Las muestras fluctúan más o menos entre grupos reducidos de participantes ($n=509$), hasta estudios de gran envergadura ($n>1000$), mayormente compuestas por mujeres empleadas en el ámbito de la salud, de la educación y de la administración pública.

Tabla 1- Datos metodológicos de los estudios

AUTOR	AÑO	PAÍS	DISEÑO DEL ESTUDIO	TAMAÑO MUESTRAL	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZA PARA MEDIR	HALLAZGOS RELEVANTES	PRINCIPALES CONSECUENCIAS	RESUMEN
Natalia Adriana Molinero Rivero y Jorge Eduardo Jung Mariscal	2015	Bolivia	Investigación cuantitativa, explicativa y no experimental	84 mujeres (63 auxiliares de enfermería y 21 licenciadas en enfermería)	Cuestionario basado en la Escala Cisneros	El 62% de las mujeres reportaron el acoso laboral. Más acosadas auxiliares de enfermería entre 28 y 25 años.	Estres, deterioro en la salud mental y desmotivación. Clima laboral tóxico, reducción de productividad y pérdidas económicas. Ganas de no asistencia.	El estudio confirma que el acoso laboral descendente hacia mujeres en un centro médico boliviano es predominante.
Tatiana Paravic Klijn, Mónica Burgos Moreno y Luis Luengo Machuca	2018	Chile	Investigación cuantitativa, correlacional y transversal	366 trabajadores	Apartados de variables sociodemográficas y acoso laboral de la encuesta "Violencia Laboral en el Sector Salud"	El perfil más afectado es el de las mujeres (p=0.037), los principales agresores son compañeros del servicio y supervisores/jefes.	Deterioro del clima laboral y calidad de atención a los pacientes, aumento del estrés, insatisfacción laboral y absentismo, impacto en la salud mental y naturalización de la violencia	El estudio revela que el acoso laboral en emergencias chilenas afecta al 14.3% de los trabajadores.
Magdalena Ahumada, Elisa Ansoreaga, Álvaro Castillo Carniglia	2021	Chile	Investigación transversal, cuantitativa, con muestreo probabilístico estratificado en tres etapas	1995 trabajadores asalariados	Cuestionario NAQ-R para medir el acoso laboral, Escala K6 para el distres psicológico y preguntas sobre el consumo de psicotrópicos y síntomas depresivos	10.2% de la muestra total (9.8% mujeres, 10.5% hombres).	Hay un mayor riesgo de depresión, distres y uso de psicotrópicos. Un mayor ausentismo, disminución de productividad y clima laboral tóxico	El estudio revela que el acoso laboral afecta al 10.2% de trabajadores chilenos.
Andrea Palma y Elisa Ansoreaga	2022	Chile	Estudio empírico y de corte transversal	1023 funcionarios (721 mujeres y 302 hombres)	Negative Acts Questionnaire-Revised para medir el acoso laboral, Escala de Kessler K6 para el distres psicológico. La sintomatología depresiva está basada en dos síntomas claves del DSM-IV, para las demandas emocionales la escala del SUSESO ISTAS 21 y para el apoyo social la escala del Job Content Questionnaire	El 63% de las mujeres y el 55% de los hombres presentan altas demandas emocionales y existe una asociación entre altas demandas emocionales y mayor presencia de distres psicológico y sintomatología depresiva, especialmente en mujeres	Elevado distres psicológico, mayor probabilidad de síntomas depresivos y reproducción de desigualdades de género en el entorno laboral, afectando la salud mental	Este estudio encontró que las mujeres trabajadoras de hospitales públicos chilenos enfrentan mayores demandas emocionales que los hombres, lo que incrementa su riesgo de sufrir violencia laboral y problemas de salud mental como el distres y la depresión.
Doris Acevedo	2012	Venezuela	Investigación exploratoria y descriptiva	249 trabajadores (34% mujeres, 66% hombres)	Cuestionario autoadministrado con preguntas de selección (dicotómicas/múltiples) y respuestas cortas	El tipo de violencia más frecuente son las agresiones verbales (51%), los cambios arbitrarios en tareas (53.4%), prohibiciones (28.9%) y aislamiento (7.6%).	Las mujeres sufren más acoso sexual y contratación eventual. Tienen una mayor sobrecarga emocional derivada en llanto, deterioro en relaciones familiares, cefalea, irritación, fatiga y depresión. Además también hay un mayor riesgo de ansiedad e insomnio.	El estudio evidencia que la violencia laboral en una manufactura venezolana afecta a ambos sexos. Las mujeres sufren mayor precariedad laboral y acoso sexual, con consecuencias emocionales.
Lidia Grzesiuk, Agnieszka Szymanska, Justyna Jastrzebska y Małgorzata Rutkowska	2022	Polonia	Investigación transversal, descriptivo analítico	781 personas (66% mujeres y 34% hombres)	Cuestionario autoadministrado que evalúa las manifestaciones del mobbing, las reacciones y las formas de afrontamiento	La manifestación más frecuente fueron las condiciones laborales hostiles y la menos frecuente la de ignorar a la víctima.	Las mujeres reportaron mayor exposición al acoso sexual, además de un impacto emocional, síntomas físicos.	Las mujeres experimentan más acoso sexual y consecuencias emocionales, optando por estrategias pasivas o apoyo interpersonal en lugar de denuncias formales.

¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS DEL ACOSO LABORAL EN LAS MUEJERES?
VALLECILLO PÉREZ, ELENA

Hülya Gül, Nilüfer Alçalar, İlker Kayı, Sevda Özal, Nuray Özgülner	2010	Turquía	Investigación transversal y descriptivo	292 trabajadores (55.5% mujeres y 44.5 hombres)	Cuestionario autoadministrado sobre las experiencias del mobbing, las consecuencias en la salud física y mental, las estrategias de afrontamiento y la percepción de las causas del mobbing	Las mujeres fueron más afectadas que los hombres, con un 59.8% y sufrieron más acoso de parte de compañeros del mismo nivel	El síntoma más frecuente en la salud física es el dolor de cabeza y otro sería los problemas gastrointestinales. Los síntomas en la salud mental son el estrés, la ansiedad y la irritabilidad, la pérdida de motivación y sentimientos de inferioridad y una disminución del rendimiento.	El 73.3% de los empleados de bancos privados en Turquía sufre mobbing, con mayor prevalencia en mujeres. La mala gestión y la envidia son identificadas como las causas principales.
Havva Ozturk, Serap Sokmen, Fatma Yilmaz y Dilek Cilingir	2008	Turquía	Estudio descriptivo	162 enfermeras	Escala de mobbing para enfermeras académicas	Un 20.4% de las enfermeras académicas fueron víctimas del acoso laboral, la mayoría de las agresiones provenían de directivos y compañeros	La fatiga y los trastornos psicológicos como depresión y estrés. Se generan daños a la autoestima y deterioro de las relaciones sociales. En cuanto a los problemas en la salud física, se encuentran los gastrointestinales o las alteraciones del sueño.	Desarrolló y validó una escala para medir el acoso laboral en enfermeras académicas en Turquía, encontrando que el mobbing era común y tenía graves efectos emocionales, sociales y de salud en las víctimas. Se concluyó que el entorno organizacional favorecía la aparición del acoso laboral.
R. Çevik Akyil, M. Tan, S. Saritas, S. Altuntas	2012	Turquía	Estudio descriptivo y comparativo	180 enfermeras	Cuestionario de tres partes, que incluye una escala de percepción de mobbing (tipo Likert de 5 puntos)	Reciben un mayor acoso laboral las mujeres más jóvenes, con menos experiencia y una menor educación y que además trabajan turnos de noche. Los principales perpetradores fueron supervisores directos	Problemas psicológicos como estrés, ansiedad, depresión e insomnio. El impacto físico deriva en síntomas psicosomáticos. Y los efectos sociales son la alineación laboral y la disminución de la productividad	El mobbing es frecuente entre enfermeras en Turquía, especialmente en jóvenes con menos experiencia, y es perpetrado principalmente por supervisores. Las víctimas sufren consecuencias psicológicas y laborales graves, pero muestran mayor disposición a denunciar en el futuro.
Ezgi Bardakçı	2014	Turquía	Estudio descriptivo	284 enfermeras	Escala de conductas de acoso laboral, General Health Questionnaire para evaluar el riesgo en la salud mental	El 21.8% de las enfermeras sufrieron mobbing, siendo más afectadas aquellas con mayor nivel educativo y la mayoría no lo denunció. Los principales perpetradores fueron médicos y enfermeras jefas.	La salud mental deteriorada con la ansiedad, depresión y estrés crónico. Falta de denuncia por miedo o normalización del acoso. Hay un impacto laboral con una disminución del rendimiento y satisfacción del trabajo	El estudio revela que el 21.8% de las enfermeras turcas en un hospital universitario sufrieron mobbing, principalmente por médicos y superiores, con graves consecuencias en su salud mental. Se destaca la necesidad de medidas institucionales para protegerlas y fomentar la denuncia.
H. Figueiredo Ferraz, P. R. Gil Monte y V. E. Olivares Faúndez	2015	España	Investigación longitudinal con dos tiempos de medición separados por un año	372 empleados (79 hombres y 293 mujeres)	Escala Mobbing-UNIPSICO, Escala Zung Self-Rating depression scale	El 78.8% de la muestra eran mujeres, lo que sugiere una mayor vulnerabilidad.	Aumentan los síntomas depresivos especialmente en casos de mobbing persistente. Hay un mayor riesgo de trastornos psicológicos y una disminución del bienestar en el trabajo	El estudio confirma que el mobbing persistente aumenta los síntomas depresivos en empleados que trabajan con personas con discapacidad intelectual, destacando la necesidad de intervenciones tempranas para prevenir el deterioro de la salud mental.
Vesile Erdogan y Aytolan Yildirim	2017	Turquía	Estudio transversal descriptivo	479 participantes	Mobbing behaviors scale, Minnesota Satisfaction Questionnaire y Organizational Commitment Scale	Las mujeres y los profesionales con bajos ingresos experimentaron más acoso laboral y las enfermeras fueron más acosadas que los médicos	Ataque al estatus profesional y ataque a la personalidad. Reducción significativa en la satisfacción laboral extrínseca y general	El estudio revela una alta prevalencia de acoso laboral entre profesionales de la salud en Turquía, especialmente en mujeres y enfermeras, asociado a menor satisfacción laboral pero sin afectar significativamente el compromiso organizacional.

Isik Atasoy	2010	Turquía	Estudio transversal descriptivo	364 participantes (299 enfermeras y 65 matronas)	Cuestionario de 72 preguntas dividido en 5 secciones (datos demográficos, frecuencia y tipos de comportamientos de acoso laboral, identificación de los agresores, síntomas psicosociales en las víctimas y estrategias de afrontamiento y su efectividad) y un análisis estadístico con SPSS 11	El acoso laboral fue prevalente en hospitales públicos y privados, con comportamientos como aislamiento, ataques a la reputación profesional y personal y asignación de tareas irrelevantes. Los agresores principales fueron superiores jerárquicos y en menor medida compañeros y pacientes	Problemas psicológicos como depresión, ansiedad, trastornos del sueño y baja autoestima. Efectos físicos como fatiga crónica, dolores de cabeza y problemas gastrointestinales. Afecta al trabajo en medida de disminución de la productividad, absentismo y desmotivación.	El estudio revela una alta prevalencia de acoso laboral en enfermeras y matronas de hospitales turcos, con graves consecuencias psicológicas y físicas.
Halis Ulas, Havva Afsaroglu, İbrahim Tolga Binbay	2018	Turquía	Estudio transversal descriptivo y correlacional	428 mujeres trabajadoras (139 doctoras, 190 enfermeras y 99 empleadas subcontratadas)	Formulario de datos sociodemográficos, escala de mobbing y cuestionario de síntomas SCL-90-R	El 71% de las participantes reportó haber sufrido mobbing al menos una vez. Las enfermeras reportaron mayor frecuencia de mobbing que doctoras y trabajadoras subcontratadas.	Incremento de la psicopatología general (ansiedad, depresión y paranoia). Mayor probabilidad de desarrollar experiencias psicóticas. Necesidad de atención psiquiátrica y consumo de sustancias como el alcohol	La exposición al acoso laboral en mujeres trabajadoras de un hospital universitario en Turquía se asocia con mayores niveles de psicopatología general y síntomas psicóticos subumbrales. El mobbing actúa como un importante factor de estrés psicosocial con serias consecuencias para la salud mental.
S. Y. Efe y S. Ayaz	2010	Turquía	Estudio de métodos mixtos (cuantitativo y cualitativo)	206 enfermeras para la encuesta y 16 enfermeras para los grupos focales	Escala de mobbing desarrollada por Öztürk	Los principales perpetradores fueron las enfermeras jefas y los médicos. La principal razón del acoso fueron los problemas de comunicación. Las mujeres más afectadas fueron las enfermeras menores de 25 años y las que trabajaban en unidades de cuidados intensivos	Disminución del rendimiento laboral (15.05%), efectos psicológicos negativos como estrés y ansiedad, e infelicidad en la vida privada (18.4%)	El acoso laboral afecta significativamente a las enfermeras, con consecuencias negativas en su desempeño y bienestar emocional. Se atribuye principalmente a problemas de comunicación y liderazgo deficiente.
Elif Topkaya Sevinç	2011	Turquía	Estudio cualitativo basado en entrevistas en profundidad	20 mujeres empleadas (9 del sector privado y 11 del sector público)	Entrevistas semiestructuradas, analizadas desde la perspectiva de la teoría feminista, la teoría de la masculinidad y la teoría de las organizaciones generalizadas	El acoso laboral se clasificó en mobbing político, mobbing individual y mobbing organizacional. Las mujeres afectadas tendían a abandonar el trabajo.	Graves efectos en la salud física y psicológica, impacto negativo en las relaciones laborales y personales y exclusión o marginación en el entorno laboral	El estudio revela que el acoso laboral afecta especialmente a las mujeres, agravando sus consecuencias en la salud y vida social, aunque no sea el principal factor de victimización.
Teresa Helena Henriques de Almeida	2012	Portugal	Estudio descriptivo-correlacional con metodología cuantitativa	416 profesores	ERIT (Escala de Relaciones Interpersonales en el Trabajo), IACLDE (Inventario de Evaluación Clínica de la Depresión)QVS-23 (Cuestionario de Vulnerabilidad al Estrés), cuestionario ad hoc para recoger datos sociodemográficos y percepciones del mobbing	Las profesoras y profesores solteros reportaron mayor incidencia de mobbing. Tienen manifestaciones psicosomáticas derivadas del estrés crónico. El desempeño laboral se basa en la disminución de la productividad de la calidad docente y una pérdida de autoestima profesional	En cuanto al impacto psicológico, hay una mayor vulnerabilidad al estrés y ansiedad, un desarrollo de cuadros depresivos leves. El estudio revela que el mobbing afecta especialmente a profesoras, jóvenes y contratados, vinculándose a estrés y depresión.	

Sibel Asi Karakas y Ayse Okanli	2015	Turquía	Investigación Cuasi-Experimental con enfoque cuantitativo	30 enfermeras (de un total inicial de 218 evaluadas)	Escala de Mobbing, Inventario de asertividad de Rathus (RAL) y cuestionario sociodemográfico ad hoc	El entrenamiento en asertividad redujo significativamente las puntuaciones de mobbing y aumentó la asertividad. El 73.3% de las enfermeras mostró conductas pasivas antes del entrenamiento.	En la salud mental afecta al estrés crónico y a sentimientos de desesperanza. En cuanto al desempeño laboral, afecta a la disminución de la productividad y al aumento de la rotación. Se da un aislamiento social y comunicación ineficaz	La asertividad reduce el mobbing en enfermeras, destacando la necesidad de programas de entrenamiento para empoderarlas frente al acoso laboral, especialmente en contextos culturales que fomentan la pasividad femenina.
Jorge Asdrúval Jáuregui Miranda	2019	Perú	Investigación observacional, analítico y transversal	308 trabajadores de salud	Cuestionario workplace Violence In The Health Sector	El 75.3% de las víctimas fueron mujeres, especialmente enfermeras, técnicas de enfermería y médicas)	El impacto psicológico se basa en el estrés, ansiedad y desmotivación. Se da una disminución de la productividad y un aumento del ausentismo como desempeño laboral. En cuanto a las relaciones interpersonales, afecta a los conflictos con compañeros y usuarios debido al clima hostil. Finalmente en la salud física afecta al riesgo de agresiones físicas en servicios de alta tensión	El estudio revela que el 91.9% del personal pediátrico peruano percibe violencia laboral, especialmente mujeres en roles asistenciales, destacando la urgencia de protocolos de prevención en servicios críticos como nutrición y admisión.
Gizem Kavaklı	2015	Turquía	Investigación descriptiva, transversal y cuantitativa	139 maestras de 33 jardines de infancia	Cuestionario de percepción de mobbing y formulario de información personal	Los tipos de acoso más frecuentes fueron el bloqueo de comunicación y la exhibición laboral. El perfil más vulnerable son las mujeres solteras (75%), las docentes con menos de 10 años de experiencia y los que llevan menos tiempo en una misma escuela	Las consecuencias psicológicas son la ansiedad, la pérdida de autoestima y el estrés crónico. Las laborales son el aumento de la rotación y la disminución del desempeño y las sociales son el aislamiento en el entorno educativo y conflictos con compañeros	Las maestras turcas de jardines infantiles enfrentan mobbing principalmente mediante bloqueo comunicativo y humillaciones, afectando especialmente a jóvenes con poca experiencia. La falta de apoyo institucional agrava su impacto emocional y profesional.
Polona Selic y Ana Jakopin	2010	Eslavonia	Investigación transversal, descriptiva y analítica	312 médicos residentes (1164 encuestados, tasa de respuesta de 26.8%)	Cuestionario LIPT	El 70.8% reportó haber sufrido mobbing durante su formación. Las formas más frecuentes son el ocultamiento de información relevante, agresión verbal, asignación de trabajos muy por debajo o encima de su capacidad y rumores malintencionados.	El 77.2% de la muestra eran médicas residentes. Afectándolas en la salud mental (ansiedad crónica, irritabilidad y estrés posttraumático), disminuye la eficacia y aumenta el ausentismo laboral (desempeño profesional)	El estudio revela que 7 de cada 10 médicos residentes eslovenos sufren mobbing, principalmente por superiores, con graves efectos en su salud mental. Las mujeres, siendo mayoría en esta profesión, cargan con el mayor impacto.
Klára Václavíková y Radka Kozáková	2021	República Checa	Estudio transversal, descriptivo y piloto con metodología cuantitativa	84 enfermeras (56% de tasa de respuesta)	NAQ-R (Negative Acts Questionnaire-Revised), GHQ-28 (General Health Questionnaire-28)	El 10.5% de las enfermeras experimentó mobbing como asignación de tareas por debajo de su competencia, cargas laborales inmanejables e ignoramiento o exclusión	Afecta a su salud mental generando ansiedad, estrés crónico y síntomas depresivos (14.29% sintió desesperanza). Hay cefaleas como afectación a la salud física (38.1%), trastornos psicosomáticos y fatiga. Los efectos laborales afectan a la disminución de la calidad del cuidado y aumento de errores. Y los efectos sociales son el aislamiento y las dificultades en las relaciones interpersonales	El estudio revela que 1 de cada 10 enfermeras checas sufre mobbing, vinculado a tareas degradantes y sobrecarga laboral, con graves impactos en su salud mental y física. Las mujeres son las principales afectadas.

Mara Marciela Trujillo Flores, Fernando Lámbarry Vilchis, María de la Luz Valderrábano Almegua	2014	México	Estudio descriptivo-explicativo, transversal y cuantitativo	160 trabajadores	Modelo MVR que evalúa factores situacionales, organizacionales y de identidad	Las mujeres son afectadas de manera desproporcionada	Las consecuencias psicológicas son la ansiedad, el estrés crónico y perdida de autoestima por desprestigio. Las Laborales son una mayor rotación y disminución de productividad. Las sociales son el aislamiento y las dificultades en relaciones interpersonales. Y la económica es la precariedad laboral.	El mobbing en el sector financiero mexicano afecta al 60% del personal, con mayor severidad en mujeres, exacerbado por liderazgos tóxicos y contratos precarios. La cultura organizacional perpetúa estas dinámicas de violencia laboral.
Ayse Okanli, Sibel Asi Karakas, Hava Özkan	2011	Turquía	Estudio descriptivo y correlacional	218 enfermeras	Formulario sociodemográfico, inventario de Autoafirmación de Rathus y Escala de Mobbing desarrollada para enfermeras	El 17.4% de las participantes obtuvo puntajes indicativos de exposición al mobbing. El 54.1% mostró un estilo de comunicación pasivo. A mayor asertividad, menor probabilidad de sufrir acoso	La mayor vulnerabilidad al mobbing es en enfermeras con baja asertividad. Impacta negativamente en la autoestima, comunicación y bienestar emocional. Necesidad de mejorar habilidades de comunicación y afirmación personal para reducir el riesgo	Las enfermeras con niveles bajos de asertividad tienen mayor probabilidad de ser víctimas de acoso laboral. Fortalecer la asertividad podría disminuir el riesgo de mobbing en el entorno hospitalario.
Picakciefe, Metin; Acar, Gulcihan; colak, Zehra; Kilic, Ibrahim	2015	Turquía	Investigación transversal y descriptivo	119 trabajadores de salud (de 130 seleccionados)	Cuestionario adaptado para evaluar el mobbing	Los grupos más afectados son las mujeres (83.2%), personal con más de 16 años de experiencia. El perfil del agresor se basa en el 70.3% de superiores jerárquicos y el 91.9% eran mujeres	Afecta en la salud mental (estrés, ansiedad y reacciones osicosociales), en el desempeño laboral (comportamientos contraproducentes y disminución de la productividad) y en el clima laboral (conflictos entre compañeros, especialmente con superiores femeninas)	El estudio revela que 1 de cada 3 trabajadores de salud primaria en Turquía sufre mobbing, principalmente mujeres, con agresores mayoritariamente femeninos.
M. Ángeles Carnero, Blanca Martínez y Rocío Sánchez Mangas	2010	España	Estudio transversal	5236 trabajadores	Se utilizaron dos preguntas de la encuesta: sobre violencia física o atención sexual no deseada y sobre comportamientos hostiles como silenciar, ignorar, aislar, humillar o ridicular	Las mujeres (5.55%) fueron más afectadas que los hombres (4.47%). Los sectores con mayor prevalencia son los servicios sociales y la administración/banca. Las mujeres sufrieron más aislamiento y humillación, mientras que los hombres más violencia física	Mayor probabilidad de sufrir aislamiento y humillación, impacto significativo en la salud física y mental y una mayor prevalencia en la Comunidad de Madrid	El 4.87% de los trabajadores en España sufre acoso laboral, con mayor prevalencia en mujeres y sectores como servicios sociales. Factores como jornadas largas y tamaño de la empresa influyen, destacando diferencias de género en los tipos de acoso.
Klára Václavíková y Radka Kozáková	2022	República Checa	Estudio transversal descriptivo	715 enfermeras	Negative Acts Questionnaire-Revised, General Health Questionnaire-28	El 79.3% de las enfermeras experimentaron al menos un acto de acoso laboral. Los comportamientos más frecuentes fueron la asignación de tareas por debajo de su competencia, la sobrecarga laboral y rumores y humillaciones. Las más vulnerables fueron las enfermeras más jóvenes y con menos experiencia	En la salud física afectó en fatiga (51.61%) y cefaleas (38.04%), en la salud mental en ansiedad, insomnio (36.64%) e ideas suicidas (3.78%) y en lo social en la pérdida de motivación laboral (20%) y disfunción en relaciones personales	El 79.3% de las enfermeras checas sufre acoso laboral, vinculado a deterioro en salud física y mental, especialmente en jóvenes. La sobrecarga laboral y humillaciones son las formas más frecuentes.

Aytolan Yıldırım, Dilek Yıldırım	2007	Turquía	Estudio descriptivo y transversal	505 enfermeras	Cuestionario desarrollado por las investigadoras: comportamientos del acoso (escala de Likert), reacciones al acoso (evaluación de respuestas emocionales, fisiológicas, sociales y organizacionales) y acciones para escapar del acoso	El 86% de las enfermeras reportaron haber sufrido acoso laboral en los últimos 12 meses. Los comportamientos más frecuentes son comentarios despectivos en público (55.2%), ser culpadas injustamente (50.5%) y control excesivo del trabajo (50.1%). En los hospitales privados sufrieron más acoso que en públicos. El 10% de las enfermeras consideró el suicidio como vía de escape	Ocasionó en la salud mental tristeza (58.8%), depresión (50.1%) y pensamientos suicidas (10%), en la salud física ocasionó fatiga (72.9%), cefaleas (69.5%) y problemas gastrointestinales (52.9%) y en base al impacto social genera una pérdida de confianza en compañeros (48.6%) y conflicto en sus relaciones laborales (36.9%)	El 86% de las enfermeras turcas sufren acoso laboral, principalmente de superiores, con graves consecuencias en su salud mental y física.
Jolanta Kowal y Adam Gurba	2016	Polonia	Estudio descriptivo y transversal	160 trabajadores	Cuestionario de Experiencias de Acoso (ME) y Cuestionario de Síndrome de Agotamiento Profesional (PBS)	Las mujeres experimentaron más acoso y agotamiento y los trabajadores de empresas pequeñas sufrieron mayor frecuencia de acoso, pero en empresas grandes de agotamiento	Mayor frecuencia de acoso, 51% en mujeres vs 35% en hombres, niveles más altos de agotamiento con síntomas como fatiga crónica, ansiedad y dificultad para concentrarse. Impacto en la salud mental (el 10% de las mujeres consideró el suicidio)	El 86% de los trabajadores del conocimiento en Polonia sufren acoso laboral, con mayor impacto en mujeres y empleados de pymes. El acoso correlaciona fuertemente con agotamiento físico y mental, especialmente en sectores intensivos en conocimiento.
K. J. Ruiz González, L. A. Pacheco Pérez, M. I. García Bencomo, M. C. Gutiérrez Díez y M. C. Guevara Valtier	2020	Méjico	Estudio descriptivo con enfoque cualitativo	12 enfermeras	Entrevistas semiestructuradas y observación participante, siguiendo un guión basado en la literatura sobre el mobbing	La mayoría de personal de enfermería de la UCI ha sido víctima y testigo de mobbing, es ejercicio mayoritario por superiores jerárquicos	Estrés crónico y disminución de la satisfacción laboral, pérdida de motivación, afectaciones a la salud mental y autonomía profesional, rotación constante de personal y deterioro de la calidad del cuidado al paciente	El personal de enfermería de UCI en Méjico percibe el mobbing como una forma de acoso laboral ejercida principalmente por superiores, con graves repercusiones en su bienestar mental y desempeño laboral.
Derya Kara, Hyelin (Lina) Kim y Muzaffer Uysal	2015	Turquía	Estudio cuantitativo basado en encuestas	373 empleadas	Se utilizaron escalas de comportamiento de acoso laboral por parte de gerentes, calidad de vida laboral de las empleadas y calidad de vida general	Correlación negativa entre el acoso laboral y la calidad de vida laboral y general de las empleadas.	Deterioro de su calidad de vida en el trabajo (mayor estrés e insatisfacción), impacto negativo en su bienestar general (salud mental, equilibrio vida-trabajo)	El acoso laboral por parte de gerentes en hoteles de Turquía reduce significativamente la calidad de vida laboral y general de las empleadas, destacando la necesidad de intervenciones para prevenir estas conductas.
Luis Carlos Domínguez, Lilian Torregrosa, Liliana Cuevas, Laura Peña, Sebastián Sánchez, Mauricio Pedraza y Álvaro Sanabria	2022	Colombia	Estudio transversal, multicéntrico y cuantitativo	302 residentes de cirugía general	Versión reducida del Negative Acts Questionnaire (acoso laboral) y definiciones basadas en la clasificación de la Academia Nacional de Ciencias de EEUU evaluadas con escala Likert	Las mujeres reportaron tasas significativamente mayores de acoso sexual, los perpetradores principales fueron cirujanos a cargo de la formación. Los comportamientos más frecuentes fueron gritos o ataques de ira espontáneos y comentarios degradantes y atención no deseada	Mayor riesgo de burnout, depresión y trastorno de estrés postraumático, deterioro de la calidad de la formación quirúrgica y seguridad del paciente.	El estudio revela altas tasas de acoso laboral (49%) y sexual (14.9%) en residentes de cirugía en Colombia, con mayor afectación a mujeres y cirujanos como principales perpetradores, urgiendo intervenciones para transformar la cultura educativa.
Neriman Göögü, Kerime Derya Beydag, Funda Sensoy y Mithat Kiyak	2014	Turquía	Estudio transversal y descriptivo	302 residentes de cirugía general	Cuestionario Mobbing Expositure Status y Escala de Likert	Las que tenían más incidencia eran enfermeras y matronas, unidades de quirófano, cuidados intensivos y emergencias y personas casadas, ambiciosas o emocionales	Estrés laboral y deterioro de la calidad de vida, reducción de la motivación y aumento de absentismo e impacto psicológico (ansiedad, depresión y sensación de exclusión)	El acoso laboral afecta especialmente a enfermeras y personal de unidades críticas en Turquía, vinculado a insatisfacción laboral y género, urgiendo intervenciones para mejorar el clima organizacional.

Oya Dirican, Özge Abaci Bozyl y Dilek Oztas	2022	Turquía	Estudio transversal y descriptivo	752 empleados	Cuestionario de 21 preguntas sobre conocimiento, actitudes y comportamientos respecto al acoso laboral y un análisis estadístico descriptivo y prueba de chi-cuadrado	Grupos más afectados: mujeres (35.3%), enfermeras y matronas (54.8%), personal de 36-45 años. Los perpetradores son principalmente superiores y hombres.	Mayor vulnerabilidad psicológica y emocional, deterioro del ambiente laboral y aumento del estrés, subreporte del problema debido a la falta de acciones formales	El estudio evidencia que el 30.4% del personal de atención primaria en Turquía sufre acoso laboral, especialmente mujeres y enfermeras, con superiores como principales agresores, destacando la necesidad de intervenciones organizacionales y mayor concienciación.
Nida Koçak	2025	Turquía	Estudio transversal descriptivo	290 docentes	Cuestionario "Formulario de Información", Escala de Percepción del Mobbing y Análisis estadísticos con SPSS 17	La mayoría de los docentes reportaron ser víctimas de mobbing y se enfatiza la vulnerabilidad en entornos educativos femeninos	En el impacto psicológico se da estrés, ansiedad y sensación de desvalorización profesional. El deterioro del ambiente laboral se da por pérdida de motivación y conflictos interpersonales. Las consecuencias organizacionales son un posible aumento de rotación docente y absentismo	El mobbing es reciente en docentes de escuelas vocacionales femeninas en Estambul, principalmente como ataques a su estatus profesional y vida social, destacando la necesidad de intervenciones para proteger su bienestar laboral.
Tatjana Vujovic	2021	Montenegro	Estudio transversal con enfoque cuantitativo	170 mujeres (90 enfermeras del sector público y 80 empleadas del sector privado)	Cuestionario no estandarizado basado en el ISS	Las enfermeras perciben más acoso laboral que las empleadas del sector privado. Los 4 factores principales son ataques a la personalidad, ataque a la actividad laboral, humillación frente a superiores y acoso sexual	Estrés, fatiga mental y física. Pérdida de motivación y productividad laboral. Problemas de salud mental (ansiedad, depresión). Aislamiento social y deterioro de las relaciones interpersonales	Las mujeres en Montenegro, especialmente en el sector público, enfrentan diversas formas de acoso laboral, con consecuencias significativas en su salud mental y desempeño laboral.
Javier Campus Serna, Elena Ronda Pérez, Lucía Artazcoz y Fernando G. Benavides	2012	España	Estudio transversal basado en datos de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo	11054 trabajadores (6471 hombres y 4583 mujeres)	Cuestionario de la ENCT, que incluyó 25 indicadores agrupados en cuatro dimensiones: condiciones de empleo, condiciones de trabajo, conciliación vida laboral-familiar y problemas de salud relacionados con el trabajo.	Las mujeres tenían mayor probabilidad de trabajar sin contrato, sufrir acoso sexual, discriminación y dolores osteomusculares	Mayor exposición a riesgos psicosociales y discriminación. Mayor prevalencia de trastornos musclosqueléticos y estrés y precariedad laboral	Revela desigualdades de género significativas en salud laboral en España, con mujeres más expuestas a precariedad, acoso sexual y problemas musclosqueléticos, mientras los hombres enfrentan mayores riesgos físicos. Estas diferencias varían según clase social y sector económico.
Mohamed Hussein Ramadan Atta, Nadia Waheed Elzohairy, Alaa El Din Moustafa Hamed Abd Elaleem, Ahmed Abdellah Othman, Huda Gaber Hamzaa, Ahmed Abdelwahab Ibrahim El-Sayed, Mohamed Ali Zoromba. Daiane Dal Pai	2025	Egipto (participación de Arabia Saudita también)	Estudio cuantitativo , multicéntrico y transversal	483 enfermeras	Gaslighting at Work Questionnaire (GWQ). Luxembourg Workplace Mobbing Scale (LWMS). Career Entrenchment Scale. Hoja de datos personales	Gaslighting y mobbing afectan negativamente el compromiso de las enfermeras con sus carreras, especialmente el gaslighting. Las enfermeras en entornos urbanos experimentan más mobbing que las de zonas rurales.	Disminución del compromiso profesional y aumento de la intención de abandonar la profesión. Estrés emocional, agotamiento, insatisfacción laboral y deterioro del bienestar psicológico. Y afectaciones a la calidad del cuidado brindado a los pacientes y aumento en la rotación de personal	El gaslighting y el mobbing en el lugar de trabajo afectan negativamente el arraigo profesional de las enfermeras, disminuyendo su compromiso y aumentando su vulnerabilidad emocional.
	2015	Brasil	Investigación transversal	269 profesionales de la salud	Survey Questionnaire: Workplace Violence in the Health Sector, Maslach Burnout Inventory (MBI) y Self-Report Questionnaire (SRQ-20)	El 63.2% de los trabajadores sufrió violencia laboral con mayor prevalencia en mujeres y auxiliares/técnicos de enfermería.	Síntomas de burnout, como agotamiento emocional y despersonalización. Desarrollo de trastornos psíquicos menores (ansiedad, insomnio e irritabilidad). Insatisfacción laboral y menor reconocimiento en el trabajo	El estudio revela que la violencia laboral afecta al 63.2% de los profesionales de salud en un hospital brasileño, asociándose significativamente con burnout y trastornos psíquicos menores, especialmente en mujeres y personal de enfermería.

Dora María Ricardo Fonseca Saravia y Andrea Silva Santos Pinto	2011	Portugal	Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal	52 enfermeros/as de centros de salud	Cuestionario basado en la escala adaptada LIPT-60	Cada enfermero/a experimentó 8 conductas de acoso. Las estrategias más frecuentes fueron críticas al trabajo (59.6%), limitación para expresarse (40.4%) y rumores infundados (21.2%)	Aunque los hombres reportaron más mobbing, las mujeres sufrieron más estrategias de Bloqueo del Progreso y Desprestigio Personal. Impacto en la salud mental (estrés, ansiedad y deterioro de las relaciones interpersonales)	El estudio revela que el 90.4% de los enfermeros en Portugal sufre mobbing, con estrategias como críticas y bloqueo comunicativo. La insatisfacción laboral y problemas personales agravan el acoso, afectando especialmente a mujeres en dimensiones como el desprestigio personal.
Ewa Wilczek Ruzyczka	2024	Polonia	Investigación transversal, cuantitativa y correlacional	86 enfermeras	Negative Acts Questionnaire (NAQ), COPE Inventory y Maslach Burnout Inventory (MBI)	El mobbing se asoció con mayor exhaustión emocional y despersonalización	En la salud mental afecta teniendo un mayor riesgo de depresión, ansiedad y estrés posttraumático. El agotamiento laboral genera exhaustión emocional y despersonalización, especialmente en enfermeras con menor antigüedad.	El mobbing en enfermeras polacas intensifica el agotamiento laboral, especialmente la exhaustión emocional. Las estrategias de afrontamiento disfuncionales exacerbaban estos efectos, destacando la necesidad de intervenciones organizacionales.
Jarmila Tomková	2010	Eslovaquia	Estudio cuantitativo, transversal y correlacional	172 participantes	Escala de Autoestima de Rosenberg, Negative Acts Questionnaire (NAQ), cuestionario ad hoc y un método especial diseñado para evaluar la autoafirmación exitosa en roles familiares y laborales	La autoestima dependió de un equilibrio entre identidad laboral y familiar. El mobbing no mostró un impacto significativo en su autoestima.	La autoestima femenina se mantuvo equilibrada entre lo laboral y lo familiar, lo que podría actuar como factor protector. A diferencia de los hombres, el mobbing laboral no redujo significativamente su autoestima, posiblemente por su mayor resiliencia o por priorizar identidades familiares.	El mobbing laboral reduce la autoestima en hombres, vinculada a su identidad laboral, mientras que en mujeres la autoestima depende de un equilibrio entre roles familiares y laborales, amortiguando el impacto del acoso.
Víctor Manuel Enriquez Estrada, Neftali Eduardo Antonio-Villa, Omar Yaxhemen Bello-Chavolla, Carlos Fredy Cuevas-García, Pedro Luis Vargas Gutiérrez, Irma Sau-Yen Corlay Noriega, Luis Rey García-Cortés	2023	México	Estudio transversal observacional	349 residentes médicos	Leymann Inventory of Psychological Terror (LIPT), SF-36 (36-item Short Form Health Survey), Beck Depression Inventory-II (BDI-II) y Beck Anxiety Inventory (BAI-II)	Las mujeres en especialidades quirúrgicas mostraron mayor prevalencia de terror psicológico	Mayor ansiedad y peor calidad de vida mental en comparación con hombres, y el segundo y quinto año de residencia fueron períodos críticos para el mobbing.	El estudio revela que 1 de cada 5 residentes médicos en México sufre terror psicológico, con mayor impacto en mujeres cirujanas y residentes de años avanzados.
Zeynep Baran Tatari, Şahika Yüksel	2019	Turquía	Estudio retrospectivo	300 individuos	Formulario de Información de Trauma (TIF), Escala de Diagnóstico de Estrés Postraumático (PDS) y Escala de Impacto de Eventos Revisada (IES-R)	Las mujeres representaron el 76.9% de las víctimas.	Mayor prevalencia de TEPT y depresión. Síntomas como ansiedad, problemas de sueño, irritabilidad y dificultades de concentración. Impacto negativo en la calidad de vida y productividad laboral.	El acoso laboral es frecuente en Turquía, especialmente en mujeres y docentes, causando TEPT y depresión mayor.
Tonini, Stefano; Lanfranco, Andrea; Costa, María Cristina; Lumelli, Diego; Giorgi, Ines; Mazzacane, Fulvio; Scafà, Fabrizio; Candura, Stefano M.	2011	Italia	Estudio clínico reteospectivo	345 pacientes (197 mujeres y 148 hombres)	Criterios diagnósticos internacionales (ICD-10 y DSM-IV) y Evaluación interdisciplinaria (medicina del trabajo y psiquiatría)	Mayor prevalencia de mobbing en mujeres (65%), con educación media-alta y edad entre 34-45 años, las mujeres sufrieron acoso por aspectos personales (emocionales/relacionales)	Mayor vulnerabilidad a dinámicas relaciones hostiles e impacto en salud mental por factores emocionales y de aislamiento.	El estudio italiano revela que el mobbing afecta más a mujeres (65%), especialmente oficinistas de 34-45 años, por causas emocionales. Destaca la necesidad de prevención mediante formación laboral y protección legal.

6.2. Síntesis de los hallazgos en relación con:

La síntesis de los datos recolectados implica poder tabular las propiedades y la calidad de los estudios realizados, además de sintetizar los efectos y la envergadura de las relaciones halladas. Además, se pueden emplear técnicas estadísticas para investigar la heterogeneidad y sus orígenes.

6.2.1. Impacto psicológico y emocional

Según el estudio de Çevik Akyl et al. (2012), se demostró que las enfermeras sometidas al *mobbing* mostraban un declive bastante considerable en su salud mental. El acoso laboral está visto como un tipo de violencia psicológica sistemática, que se expresó en síntomas como por ejemplo la falta de sueño, apatía, ansiedad, depresión, sensación de vulnerabilidad y reducción del desempeño en el trabajo. Se señala que el *mobbing* empieza de manera suave y gradual, pero puede desencadenar efectos serios como el trastorno del estrés postraumático. Se observó también que las enfermeras poco experimentadas y con un nivel educativo más inferior eran particularmente vulnerables, lo que intensifica su percepción de aislamiento y escasez de medios para manejar y afrontar la situación. Al ser una modalidad de violencia emocional constante y no siempre reconocida por la dirección, implica significativas consecuencias psicosociales, incluyendo la pérdida de empleo o la aparición de síntomas psicosomáticos graves.

El *mobbing* provoca un grave deterioro en la salud mental de las mujeres trabajadoras. Los efectos más habituales comprenden:

- Ansiedad, estrés crónico y depresión: los síntomas se mencionan de manera frecuente en la literatura como efectos directos del acoso laboral. Algunas personas adquieren afecciones más severas como por ejemplo el trastorno del estrés postraumático (TEPT).
- Baja autoestima y desvalorización personal: las constantes críticas, humillaciones y vejaciones reducen la autoconfianza y fortalecen las sensaciones de incapacidad e inutilidad.
- Alteraciones emocionales severas: las mujeres que son víctimas del acoso laboral presentan un llanto constante, irritabilidad, falta de

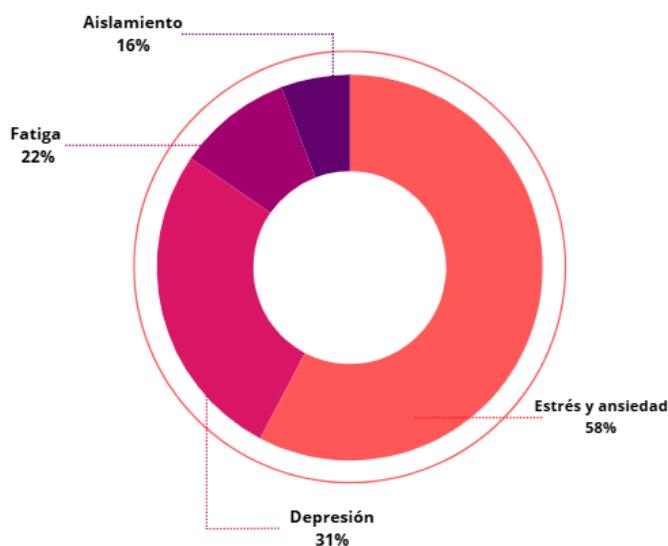
motivación, desesperación y pensamientos negativos. En ciertas situaciones incluso pueden tener pensamientos suicidas.

- Aislamiento social y laboral: las mujeres víctimas son relegadas por compañeros y superiores, lo que intensifica su desconexión emocional del ambiente de trabajo.
- Burnout: se basa en el exceso de emociones y el estrés persistente que provocan que numerosas mujeres sufran agotamiento emocional, despersonalización y una reducción en su desempeño laboral.
- Afrontamiento pasivo y silenciamiento: las mujeres que sufren el *mobbing* la mayoría de las veces no reportan por temor a las represalias o desconfianza en los sistemas institucionales, lo que prolonga en cierta manera el dolor psicológico.
- Consumo de psicotrópicos y uso de estrategias de afrontamiento ineficaces: algunas de las mujeres optan por tomar medicamentos psiquiátricos, alcohol o comportamientos evasivos para poder manejar y sobrellevar la situación.

Para determinar los efectos emocionales y psicológicos más significativos del *mobbing* en las mujeres, se examinaron los resultados de diversas investigaciones que forman parte de esta revisión sistemática. Se han extraído de manera específica las repercusiones psicológicas indicadas en cada estudio, consiguiendo un panorama general de las alteraciones más comunes reportadas por las distintas víctimas.

El gráfico siguiente muestra un estudio comparativo de los impactos, representados por porcentajes respecto al total de investigaciones examinadas que hacen referencia a cada uno de ellos.

Gráfico 1 - Porcentaje de estudios que reportan impactos psicológicos y emocionales del acoso laboral en mujeres



Tal y como se muestra en el gráfico 1, los efectos que son más habituales son el estrés y la ansiedad, mencionados en cerca del 58% de los estudios analizados. Estas reacciones emocionales son una respuesta directa al ambiente adverso y a la exposición continua a situaciones de violencia psicológica en el entorno laboral.

En segundo lugar, en un 31% de las investigaciones se muestra la depresión, lo que da evidencia a un deterioro muy significativo dentro del bienestar mental.

La fatiga crónica con un 22% y el aislamiento con un 16% son indicadores que señalan de manera significativa el deterioro emocional de las mujeres que son víctimas del acoso laboral.

Además, se reportan efectos como la falta de sueño (insomnio), falta de motivación y agotamiento, siendo síntomas que afectan de manera adversa a la salud mental y al rendimiento laboral. A pesar de tener una menor incidencia, se reconocen como efectos particularmente severos como la baja autoestima o el trastorno del estrés postraumático, lo que resalta la gravedad de los impactos que

puede causar el *mobbing* si no se identifica o se actúa de manera correcta y en el momento oportuno.

Toda esta información demuestra que el acoso laboral representa un peligro considerable para la salud mental de las mujeres que son trabajadoras, destacando la necesidad de establecer medidas de prevención, intervención y respaldo institucional.

6.2.2. Efectos en la salud física

En la investigación llevada a cabo por Carnero, et al., (2010), se examina el efecto del acoso laboral en un grupo representativo de empleados en España, detectando ciertas diferencias bastante notables entre géneros. Los hallazgos demuestran significativas consecuencias en la salud física de las mujeres afectadas. Más del 50% de las empleadas que declararon haber padecido acoso indicaron que este había impactado de manera muy negativa a su bienestar físico, emocional y mental. Dentro de los impactos físicos destacan la fatiga crónica, los trastornos del sueño, y en situaciones severas, la incapacidad temporal para trabajar. Esto evidencia el grado de deterioro que puede sufrir la salud de las mujeres víctimas del *mobbing* en los entornos laborales adversos. Además, el estudio demuestra que el acoso laboral constituye una porción considerable de los casos de incapacidad temporal, lo que repercute en el individuo y en el ámbito económico y social.

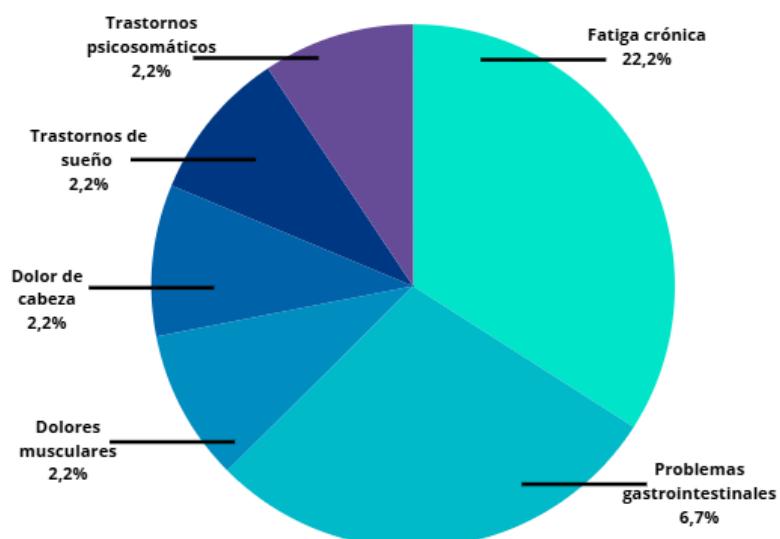
La repercusión del *mobbing* no se restringe solamente al ámbito emocional, sino que también se expresa con signos físicos:

- Dolores de cabeza, musculares y gastrointestinales: se basan en las reacciones físicas habituales producto del estrés crónico.
- Trastornos del sueño: interfieren en la recuperación física y mental, intensificando en cierta manera el malestar general. Entre los trastornos del sueño se puede encontrar el insomnio o el sueño no reparador/sueño insuficiente.
- Fatiga crónica: el agotamiento emocional se refleja en una sensación persistente de fatiga que obstaculiza la actividad cotidiana.

- Problemas cardiovasculares y presión arterial alta: el estrés constante, en ciertas situaciones, puede aumentar la probabilidad de padecer ciertas enfermedades del corazón.
- Problemas ginecológicos: se ha informado sobre amenorrea u otras alteraciones hormonales en mujeres expuestas a niveles elevados de estrés en el trabajo, teniendo alteraciones menstruales.
- Síntomas psicosomáticos: estos síntomas son los sofocos, el vértigo y mareos, la tensión corporal y una mayor propensión a padecer enfermedades debido a una reducción del sistema inmunológico.
- Impacto indirecto en la salud familiar: la incomodidad física y emocional también impacta dentro de la vida laboral incrementando así las disputas dentro de la familia y disminuyendo la calidad de vida.

Para determinar los impactos más habituales del *mobbing* en la salud física de las mujeres, se extrajeron y examinaron los resultados de las investigaciones presentes en esta revisión sistemática. La información recolectada posibilitó identificar y medir la frecuencia con la que se hace referencia a distintos síntomas físicos como resultado del acoso laboral.

Gráfico 2 - Porcentaje de estudios que reportan efectos físicos del *mobbing* en mujeres



La representación del gráfico 2 representa los impactos físicos más destacados en las investigaciones que forman parte de esta revisión sistemática sobre las consecuencias del acoso laboral en las mujeres. El síntoma físico más común, como se puede apreciar, es la fatiga crónica con un 22.2% de los estudios analizados. Esto demuestra un agotamiento tanto físico como energético que persiste y que sufren numerosas mujeres que son víctimas del *mobbing* en el entorno laboral adverso.

Los trastornos gastrointestinales se presentan en un 6.7% de las investigaciones incluidas, lo que evidencia una somatización del estrés intenso y prolongado.

Tanto los dolores musculares, el dolor de cabeza, el trastorno de sueño y los trastornos psicosomáticos se presentan cada una en un 2.2% de las investigaciones. Aunque estas consecuencias sean menos comunes, fortalecen en cierta manera el efecto global del acoso físico, que se expresa en trastornos tanto del sueño, del sistema nervioso autónomo como trastornos físicos generales.

7. DISCUSIÓN: CONSECUENCIAS DEL ACOSO LABORAL EN MUJERES

Los hallazgos de esta revisión sistemática facilitan un mayor entendimiento del efecto que el acoso laboral (*mobbing*) tiene en la salud de las mujeres trabajadoras que son víctimas a nivel psicológico y físico. Mediante el estudio de las investigaciones seleccionadas, se han detectado patrones similares en relación a las repercusiones más habituales, además de diferencias metodológicas y contextuales que influyen en la interpretación de los descubrimientos.

El propósito de esta sección es comparar los hallazgos logrados con la bibliografía científica disponible, investigar las posibles interpretaciones para los fenómenos detectados y meditar sobre las consecuencias prácticas de los datos, particularmente en el campo de la prevención y la intervención en ambientes laborales.

Además, se discutirá sobre cómo las particularidades de los estudios realizados, tales como el diseño, la muestra y las herramientas de evaluación

empleadas, pueden afectar a los resultados. Se evaluará también el rol que juegan los elementos estructurales, organizativos y de género en la manifestación y persistencia del acoso laboral, enfatizando en la importancia de las estrategias particulares para así tratar su efecto en la salud global de las mujeres trabajadoras.

También, el estudio de los resultados logrados en esta revisión sistemática facilita la comparación de las hipótesis propuestas al comienzo de este Trabajo de Fin de Grado, proporcionando pruebas que respaldan de manera coherente estas.

La hipótesis 1, defiende que las mujeres víctimas de acoso en el trabajo exhiben niveles notablemente altos de estrés, ansiedad y depresión. Con las investigaciones estudiadas, se corrobora, ya que la mayor parte de los estudios investigados reportan sistemas psicológicos graves en las víctimas del *mobbing*. Este fenómeno está visto que no solo repercute en el bienestar emocional, sino que está vinculado también con las alteraciones en el aislamiento social o el deterioro de la autoestima. Por ejemplo, Gökce (2006) citado en el estudio de Görgülü el al. (2014) comenta que muchas personas experimentan el estrés como resultado del acoso laboral, por lo que pueden llegar a renunciar a sus trabajos, e incluso se les puede reducir la calidad de vida laboral constituyendo una estructura organizativa poco saludable.

De la misma manera, la hipótesis 2, respecto a la existencia de síntomas físicos causados por el acoso, se encuentra respaldada por los datos estudiados. Las investigaciones subrayan el surgimiento de trastornos del sueño, dolores musculares o alteraciones gastrointestinales entre otros, todos relacionados con la exposición prolongada al estrés psicosocial. En este aspecto, por ejemplo, “*en el sector de la salud, las enfermeras están más expuestas al mobbing que otros profesionales, y reportan síntomas como cansancio, estrés, dolor de cabeza y síntomas gastrointestinales*” (Aytolan & Dilek, 2007).

Finalmente, la hipótesis 3, que enfatiza en la presencia de barreras institucionales para la denuncia, teniendo también un apoyo en los estudios que se han incluido, que demuestran que numerosas mujeres evitan denunciar situaciones de hostigamiento por temor a que se generen represalias, descrédito

o ausencia de respaldo. Esto promueve la normalización del acoso laboral, mermando así la oportunidad de intervención precoz y agravando el perjuicio psicológico y profesional en las víctimas. Según Leymann en 1990, “*la víctima, a través del trato negativo en la organización y fuera de ella [...], desarrolla un sentimiento de incompetencia, acompañado por estigmatización, bajas laborales repetidas, traslados deshonrosos, aislamiento social y diagnósticos psiquiátricos estigmatizantes*”.

7.1. Impacto psicológico y emocional

Los resultados demuestran que el acoso laboral tiene efectos emocionales y psicológicos considerables en las mujeres, siendo los síntomas más comunes el estrés, la ansiedad y la depresión. Estos hallazgos concuerdan con lo presentado en la literatura previa, la cual reconoce el *mobbing* como un tipo de violencia psicológica que puede provocar un deterioro emocional persistente (Leymann, 1996; Hirigoyen, 2001). Como se muestra en el gráfico 1, cerca del 58% de las investigaciones examinadas señalan de manera explícita el estrés y la ansiedad como efectos principales, mientras que un 31% hace alusión a síntomas de depresión.

Este patrón sintomático muestra un estado persistente de alerta emocional, causado por la hostilidad del ambiente de trabajo y la ausencia de mecanismos eficaces de defensa o denuncia. Por lo tanto, numerosas mujeres desarrollan estados que corresponden a trastornos de salud mental, como por ejemplo el estado de trastorno de ansiedad generalizada, el agotamiento o incluso el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en las situaciones más graves.

Un punto significativo que destaca es que, en muchas ocasiones, las mujeres que son víctimas del *mobbing* eligen callar esta situación, lo que empeora el declive emocional y puede conducir a un aislamiento social tanto dentro como fuera del ambiente laboral. Esta respuesta puede justificarse por temor a represalias, la ausencia de apoyo institucional o la normalización de comportamientos violentos en ciertas culturas organizativas. Además, el acoso puede provocar una disminución de la autoestima, una constante inseguridad y

desánimo, lo cual impacta no solo en la salud mental, sino también en el rendimiento laboral.

En contraste con distintas investigaciones, como por ejemplo el estudio realizado por Çevik Akyilmaz et al. (2012), que reportan altos grados de ansiedad y síntomas depresivos en enfermeras sometidas al acoso laboral, los hallazgos de este análisis corroboran que el impacto emocional se presenta de forma transversal en diversos ámbitos de trabajo, aunque parece particularmente fuerte en sectores altamente feminizados como la salud, la educación o los servicios sociales.

7.1.1. Estrés, ansiedad y depresión

Estos tres efectos psicológicos fueron los más detectados evidenciando la intensa repercusión emocional que genera el *mobbing* persistente. Como se indicó en el apartado de resultados, cerca del 58% de las investigaciones analizadas hacen referencia explícita al estrés y la ansiedad, mientras que un 31% hacen alusión a los síntomas de depresión. Estos impactos concuerdan con lo propuesto por Leymann (1996), quién describía el acoso laboral como un tipo de miedo psicológico sistemático, cuya extensión puede causar graves daños en la salud mental.

Varios estudios apoyan este descubrimiento. Por ejemplo, Yildirim, Dilek, et al., (2007), descubrieron que el acoso laboral provoca respuestas emocionales fuertes en las víctimas, vinculadas a altos grados de estrés, ansiedad y aislamiento, siendo estos los síntomas psicológicos más habituales entre las enfermeras analizadas. De la misma manera, Acevedo (2012) indica que, en las mujeres trabajadoras del sector manufacturero, el *mobbing* genera efectos como la depresión, la angustia, el insomnio y el llanto constante, expresiones que ponen en manifiesto el peso emocional que las mujeres que son víctimas soportan.

Además, estudios como el realizado por Carnero, et al., (2010) en el escenario español, han registrado que más del 50% de los individuos que padecen acoso reconocen un impacto directo en su bienestar físico y mental, con consecuencias que pueden llegar a resultar en incapacidades temporales. En entornos de trabajo donde el acoso es constante, estas circunstancias pueden

agravarse y evolucionar en síndromes como el agotamiento laboral o el trastorno de estrés postraumático (TEPT).

Todos estos datos señalan que el acoso no solo provoca una reacción emocional instantánea, sino que se establece como un serio factor de riesgo psicosocial, particularmente para las mujeres, a causa de su mayor vulnerabilidad a circunstancias de subordinación, discriminación e invisibilización. La constante presión, sumada a la ausencia de vías efectivas de denuncia o de respaldo institucional, con lo que esto favorece la normalización del abuso emocional, intensificando el dolor personal y el aislamiento de las mujeres trabajadoras.

El estrés, la ansiedad y la depresión no se deben considerar como efectos independientes del acoso, sino como señales principales del perjuicio estructural que este tipo de violencia causa en la salud mental de las mujeres trabajadoras. La alta incidencia de estos síntomas subraya la importancia de acciones preventivas, protocolos de actuación institucionales y asistencia psicológica especializada. En el escenario hospitalario de Chile, Palma y Ansoleaga (2022), descubrieron que las trabajadoras sometidas a elevadas exigencias emocionales tienen la triple posibilidad de sufrir estrés psicológico y el doble de posibilidades de presentar síntomas de depresión.

7.1.2. Baja autoestima y desvalorización profesional

En esta revisión sistemática, además de identificar efectos clínicos como el estrés, la ansiedad y la depresión, se ha detectado expresiones psicológicas que están vinculadas al autoconcepto de las mujeres que sufren acoso en el trabajo. Entre las más notables se encuentran la baja autoestima y la desvalorización profesional, ambas presentes en un 2.2% de las investigaciones seleccionadas y examinadas.

Ozturk et al. (2008) determinan que un elemento de los más relevantes del acoso psicológico en enfermeras fue el ataque directo a la autoestima, expresado mediante distintas críticas constantes a sus formaciones profesionales, marginación de eventos significativos en la organización, desdén por sus éxitos y restricción de oportunidades para mostrar sus habilidades. Estos ataques perjudican el respeto personal, la autoestima y el honor, creando una sensación

de depreciación profesional que puede resultar como aislamiento y deserción del ambiente de trabajo.

A pesar de ser menos comunes, estos impactos son de gran importancia ya que evidencian tanto el dolor emocional de las mujeres trabajadoras, como la degradación de su identidad personal y profesional. La baja autoestima se refleja en una autoimagen negativa, sensación de incapacidad o de inseguridad, y propensión a poner en duda sus propias habilidades. Esta circunstancia se intensifica debido a la ausencia de reconocimiento institucional y el aislamiento que sufren numerosas víctimas.

La desvalorización profesional esta generalmente relacionada con tácticas de acoso que intentan debilitar la reputación y la autoridad de la víctima en el ambiente del trabajo. Esto puede conllevar a la marginación de decisiones relevantes, a la distribución de responsabilidades por debajo de su nivel de formación o la deslegitimación sistemática de su labor. Según indica Hirigoyen (2001) en su estudio, estas dinámicas perjudican la autoestima y debilitan el sentimiento de pertenencia y el valor profesional de las mujeres que sufren el acoso laboral.

Estos impactos, aunque están mencionados en menor medida, deben tenerse en cuenta en futuras investigaciones y políticas de prevención, dado que representan una modalidad de violencia que en el largo plazo puede generar un efecto significativo como los síntomas clínicos. De manera adicional, la escasa visibilidad de los efectos podría estar vinculada a una menor indagación específica en las investigaciones, lo que resalta la relevancia de tratarlos desde un enfoque de género más crítico y metódico.

7.2. Consecuencias en la salud física

A parte del efecto psicológico, los hallazgos demuestran que el *mobbing* también tiene un impacto considerable en la salud física de las mujeres. A pesar de que los efectos han sido menos estudiados por la ciencia comparándolos con los impactos emocionales, las investigaciones analizadas indican que el acoso puede expresarse mediante una diversidad de síntomas somáticos que impactan de manera directa en el bienestar corporal y la calidad de vida de las mujeres trabajadoras.

Görgülü et al. (2014), observaron que las trabajadoras de salud que están expuestas al acoso laboral experimentan un deterioro en su calidad de vida laboral (estrés, ausentismo y problemas en la salud física).

En muchos casos, la manifestación de los síntomas físicos es una manifestación del estrés tanto crónico como persistente que las víctimas sufren en los entornos laborales más adversos. Estos síntomas perjudican tanto la salud integral de la mujer como provocarlas una reducción del desempeño en el trabajo, un ausentismo o incluso una salida prematura del ámbito profesional. La discusión examina en detalle los efectos físicos más habituales detectados, tales como la fatiga crónica, los trastornos del sueño y las dificultades tanto musculares como gastrointestinales, además de otros indicadores somáticos vinculados con el deterioro físico progresivo que es causado por el *mobbing*.

7.2.1. Síntomas psicosomáticos y enfermedades relacionadas con el estrés

El acoso laboral, cuando se mantiene a lo largo del tiempo, no solo repercute en el ámbito emocional y psicológico de las mujeres, sino que puede presentarse también en forma de síntomas físicos sin razón médica evidente, denominados trastornos psicosomáticos. Estos signos son el resultado de una carga emocional extendida y sin resolver, que se manifiesta a través del cuerpo. Se ha podido observar que diversas investigaciones indican la presencia de distintos dolores musculares, cefaleas, insomnio y tensión corporal en el estado clínico de las mujeres víctimas del acoso laboral.

De acuerdo al estudio de Gül et al. (2010), numerosas empleadas no reconocen estos síntomas como resultado del ambiente de trabajo, por lo que no buscan el cuidado adecuado, lo que favorece la cronificación de los distintos síntomas. El organismo funciona como medio para manifestar el descontento emocional, produciendo así enfermedades que impactan de forma significativa en la calidad de vida de las mujeres afectadas.

Estos síntomas psicosomáticos podrán abarcar los siguientes:

- Dolores constantes de cabeza.
- Tensión muscular.

- Problemas digestivos (náuseas, diarreas, colon irritable).
- Insomnio o sueño insuficientemente reparador.
- Cansancio físico.

El estrés crónico provocado por el hostigamiento puede favorecer la aparición de enfermedades más severas, tales como hipertensión, trastornos cardiovasculares e incluso cambios hormonales. A pesar de que estos efectos no son los más comunes en las investigaciones revisadas, la literatura los identifica como riesgos factibles en circunstancias de exposición prolongada al *mobbing*.

Este aspecto psicosomático no debe ser menospreciado, ya que fortalece la noción de que el acoso laboral no solo representa una vivencia emocionalmente angustiosa, sino también un riesgo global para la salud física de las mujeres. Su tratamiento necesita un enfoque interdisciplinario que contemple el acompañamiento psicológico, la asistencia sanitaria y la intervención institucional.

7.2.2. Problemas crónicos derivados de la exposición prolongada

La exposición continuada al acoso laboral causa síntomas tanto físicos como psicológicos inmediatos, además de poder provocar problemas de salud crónicos que impactan de manera duradera y profunda en la calidad de vida de las trabajadoras. Se ha determinado que, cuando el *mobbing* se extiende a lo largo del tiempo y no se realiza una intervención adecuada, emergen complicaciones que van desde trastornos psicosomáticos hasta enfermedades de mayor severidad y de además complicada recuperación.

Entre los problemas más fuertemente documentados en las investigaciones examinadas se incluyen la presión arterial alta, las enfermedades cardiovasculares, el insomnio persistente, la fatiga física constante y los trastornos gastrointestinales como por ejemplo el síndrome del intestino irritable. Todas estas manifestaciones están relacionadas de manera directa con estados crónicos de estrés, cuyo mantenimiento provoca unos desbalances en el sistema inmunológico, endocrino y nervioso.

Campos – Serna, J., et al. (2013) subrayan que la constante exposición a las circunstancias de desigualdad y estrés en el trabajo aumenta de manera considerable el riesgo a padecer riesgo de enfermedades cardiovasculares en mujeres, sobre todo en áreas donde el control sobre las condiciones laborales es limitado. De la misma manera, investigaciones como la de Acevedo (2012), indica que muchas empleadas adquieren síntomas físicos duraderos si razón médica evidente, lo que acaba impactando en su rendimiento laboral y especialmente también en su vida personal.

Los problemas crónicos no solo representan un desafío para la salud personal de las víctimas, sino que pueden provocar también largas interrupciones laborales, deserción laboral e incluso incapacidades permanentes. La persistencia de los impactos del *mobbing* está íntimamente relacionada con la falta de mecanismos institucionales eficientes para tratar el problema, además de la normalización de la violencia en determinados contextos organizativos. Por lo que es crucial entender que el acoso laboral no es un suceso independiente ni transitorio, sino que es un tipo de violencia que puede generar efectos duraderos en la salud tanto física como mental de las mujeres que son víctimas en el entorno laboral.

Por lo que es fundamental la prevención, la identificación precoz y el apoyo profesional para así prevenir la perpetuación del daño y asegurar ambientes de trabajo saludables y justos.

7.3. Repercusiones en la vida laboral y profesional

Las repercusiones del *mobbing* en la carrera profesional de las mujeres son diversas y de gran relevancia. En términos más generales, se reconocen tres impactos más principales, estos son la interrupción o deserción de la vida laboral, la restricción del crecimiento profesional y la disminución de la motivación y satisfacción laboral.

La información de la revisión muestra que el 32.3% de las mujeres víctimas del acoso laboral dio la baja en su trabajo, y un 3.9% fue despedida, lo que corrobora que el acoso puede conducir directamente a la desvinculación del mercado del trabajo. Además, el aislamiento social y la falta de reconocimiento

profesional son formas comunes de acoso, que impactan de manera directa en la estabilidad laboral y en la promoción dentro de la organización.

De la misma manera, la asignación de tareas inapropiadas, en más o menos el 50% de las encuestadas, y la evasión deliberada del ambiente de trabajo (43.6%) evidencian como el *mobbing* obstaculiza el rendimiento en el trabajo, impactando en la percepción de habilidad y de valor profesional. Esto repercute directamente en la satisfacción en el trabajo, que se reduce de manera considerable entre las víctimas de acoso y su compromiso con la empresa, tal como demuestran estudios como el realizado por Erdogan y Yildirim (2017), que muestran una correlación negativa entre el acoso y la satisfacción en el trabajo y los profesionales de la salud.

Adicionalmente, diversas investigaciones han registrado que el acoso puede provocar la dimisión anticipada o la autoexclusión, impactando de forma estructural el progreso de la carrera profesional. Ahumada, et al., (2021) argumentan que el *mobbing* se relaciona con el incremento de síntomas de depresión y la utilización de psicotrópicos, lo que impacta en el rendimiento de permanencia en el trabajo.

El acoso laboral provoca incomodidad física o emocional y también impacta de manera directa en el crecimiento profesional, en la permanencia en el trabajo y en las oportunidades de desarrollo laboral. El resultado más habitual es la falta de motivación en el trabajo en el 60% de las investigaciones. Esto indica que el acoso disminuye de manera considerable el compromiso con la organización y el interés por las tareas asignadas, lo que resulta en un rendimiento deficiente, ausentismo o decisiones de incluso dejar el cargo.

En segundo lugar, sobresale la asignación de tareas inapropiadas en un 50% de los estudios seleccionados. Se trata de un comportamiento habitual en el acoso laboral, que implica subordinar a la mujer víctima de este acoso a tareas tanto degradantes como que no están en concordancia con su educación, con el propósito de desvalorizarla o minimizar su rendimiento profesional. Esto está relacionado con la sensación de ineeficacia y la pérdida de identidad profesional.

El 43.6% de las investigaciones mencionan también la exclusión del ambiente del trabajo, lo que demuestra que el acoso también se manifiesta a través de un asilamiento social, excluyendo a la mujer de las actividades grupales, privándola de información pertinente o impidiéndola participar en decisiones de grupo; esto no solo perjudica la autoestima, sino que incide además en su rendimiento y en su sensación de pertenencia a la organización.

Una parte considerable de las mujeres afectadas, un 32.3%, decidió renunciar de manera voluntaria al trabajador debido a la ausencia de respuestas institucionales y el dolor persistente. Esta cifra evidencia el costo del *mobbing* en base a la pérdida del capital humano y en la experiencia en el trabajo.

Otras de las repercusiones significativas incluye el estancamiento profesional con un 35%, en el que la mujer afectada encuentra su acceso a ascensos o capacitación se encuentra obstaculizada; la desacreditación profesional con un 30% es una táctica que perjudica la reputación de la mujer trabajadora; y el despido directo, aunque solo se encuentra en un 3.9% de los estudios, representa una forma extrema y encubierta de violencia institucional.

7.3.1. Ausentismo, rotación laboral y abandono del puesto

El *mobbing* si persiste de manera continuada y no se obtiene una respuesta institucional apropiada, puede provocar impactos estructurales en la carrera profesional de las mujeres víctimas, incluyendo el ausentismo laboral, la rotación laboral y el abandono del puesto. Estos efectos perjudican la salud y la estabilidad de las empleadas, y además perjudican la productividad de la organización e intensifican las disparidades de género en el ámbito laboral.

Varias investigaciones indican que un porcentaje muy considerable de mujeres víctimas de *mobbing* exhiben elevadas tasas de ausencia a causa de las complicaciones médicas reiteradas que están vinculadas a los síntomas físicos y psicológicos, o también, por la necesidad de eludir un ambiente de trabajo adverso. Estas ausencias son vistas normalmente de manera negativa por parte de la empresa, lo que incrementa la tensión de la víctima y puede resultar en represalias o en un aumento del hostigamiento.

Ozturk et al. (2008), señalan que las trabajadoras que son víctimas del acoso laboral de manera psicológica en espacios de salud experimentan un deterioro que es progresivo de su bienestar, lo que les lleva a ausentarse de su puesto de trabajo, renunciar de manera voluntaria o ser forzadas a abandonar.

El acoso laboral fomenta la rotación laboral, dado que numerosas mujeres, al no encontrar seguridad, deciden cambiar de trabajo, buscando así un ambiente más seguro. Esto no siempre es voluntario, sino que es una táctica para sobrevivir emocionalmente. Aunque, el cambio continuo de trabajo impacta de manera negativa en su historial de trabajo, en su estabilidad financiera y en sus posibilidades de crecimiento profesionalmente. En las situaciones más severas se llega al cese del empleo definitivamente, pudiendo ser de manera voluntaria o por despido. El perjuicio psicológico en estas situaciones y el agotamiento acumulado, hacen que la mujer opte por distanciarse del ambiente del trabajo, lo que prolonga circunstancias de marginación laboral femenina y restringe su capacidad económica.

Estos impactos pueden afectar a largo plazo a la trayectoria laboral de las mujeres, que al crear espacios vacíos de trabajo, pérdida de credibilidad en sus habilidades y problemas para reintegrarse al mercado. Al ser muchas mujeres las que son obligadas a aceptar trabajos por debajo de su capacidad o en circunstancias más desfavorables, se alimenta un ciclo de vulnerabilidad en el trabajo y dependencia.

7.3.2. Impacto en el desarrollo y estancamiento profesional

Uno de los impactos más notables aunque menos perceptibles es el obstáculo en su crecimiento profesional, reflejando una incapacidad para ascender en la organización como en la pérdida de oportunidades de formación y reconocimiento. Esto se acompaña de tácticas sistemáticas de deslegitimación, exclusión y asignación de responsabilidades por debajo de la calificación profesional.

Según el estudio de Václavíková y Kozáková (2021), una de las formas más habituales de acoso laboral reportadas por las enfermeras es la asignación de tareas inferiores provocando una frustración y desánimo, además, obstaculiza

la obtención de nuevas competencias y el desarrollo profesional. Esto simboliza un mecanismo estructural que restringe la trayectoria profesional de las mujeres en ambientes de trabajo muy jerarquizados.

Por otra parte, la investigación de Carnero, M. A. y Sánchez-Mangas, R. (2010), determina que uno de los propósitos del *mobbing* es dañar la reputación y el recorrido laboral de la víctima, obligando así a su partida sin compensación. Esto repercute a largo plazo, ya que numerosas mujeres se ven forzadas a dejar sus empleos interrumpiendo así su carrera laboral o también se pueden ver obligadas a desempeñar roles con responsabilidades menores o con una mayor inestabilidad.

En numerosas ocasiones, el estancamiento laboral surge como consecuencia del asilamiento dentro de la organización, mencionado en muchos de los estudios incluídos en la revisión sistemática, como una táctica habitual del acoso laboral para debilitar la situación de la víctima. Esta marginación es particularmente alarmante en áreas como la educación o la salud, donde la implicación activa y el reconocimiento son fundamentales para el crecimiento profesional (Almeida, 2012). Además, el acoso laboral provoca un efecto indirecto en la autoestima dentro del ámbito laboral. Las víctimas asimilan la depreciación que sufren, creando inseguridad en el trabajo, temor a encabezar nuevos proyectos y una autoestima mermada de sus habilidades. Restringe tanto el desarrollo dentro de la empresa como disminuye las oportunidades de acceso a nuevas pertinencias en otros ambientes de trabajo.

El estancamiento a largo plazo puede resultar en la deserción total de las aspiraciones laborales, perpetuando así las inequidades estructurales y fortaleciendo techos de cristal presentes en numerosos entornos de trabajo. Lo que resulta esencial para que los programas de prevención y atención al *mobbing* contemplen una dimensión orientada al crecimiento y salvaguarda de la trayectoria profesional de las mujeres víctimas.

7.4. Efectos en la vida personal y en las relaciones interpersonales

El *mobbing* dentro del entorno laboral no se restringe a la vida personal de las mujeres, afectando a sus relaciones tanto personales como familiares. Esta

revisión sistemática evidencia que el aislamiento es una de las repercusiones más habituales, presente en el 15.6% de los estudios analizados y seleccionados. Las víctimas suelen plegarse emocionalmente, a sentir emociones de incomprendión o eludir el contacto social por miedo al juicio.

Este tipo de aislamiento, ya sea dentro del ámbito laboral o fuera de él, puede llevar a la desintegración de las relaciones laborales ya a la disminución del respaldo emocional, lo que aumenta la vulnerabilidad psicológica. Según Henriques de Almeida, T. H. (2012) en su estudio “Mobbing / Acoso moral en los profesionales”, el acoso laboral provoca una degradación gradual de las relaciones emocionales y sociales agravando la soledad y el dolor mental de las víctimas.

De la misma manera, en el 11.1% de las investigaciones se destacan de manera directa los impactos adversos en las relaciones interpersonales, incluyendo disputas con compañeros, deteriorando el ambiente familiar y problemas para mantener los vínculos emocionales estables. En un porcentaje inferior, en un 2.2%, se señalan los cambios particulares en las relaciones familiares, los cuales se pueden expresar como una tensión dentro del hogar, en disputas de pareja o en una reducción en la calidad y tiempo de la coexistencia.

Este deterioro dentro de la vida personal tiende a ser propiciado por el estrés persistente, la ansiedad y la constante vigilancia, que obstaculizan que la persona se desvíe de manera emocional del conflicto experimentado en el ambiente de trabajo. Adicionalmente, si el acoso no es reconocido socialmente, las víctimas pueden experimentar sensaciones de incomprendión o incluso de culpabilidad, lo que incrementa su aislamiento y su dolor interno.

Por lo que el *mobbing* debe de ser tratado como un tipo de violencia dentro del trabajo y como un fenómeno que va más allá de lo laboral y que perjudica seriamente el ámbito tanto personal como emocional de las mujeres. Las acciones deben tener en cuenta el impacto global y además proporcionar recusos psicológicos y sociales que respaldan a las víctimas más allá del entorno laboral.

7.5. Estigmatización y barreras para la denuncia

Uno de los elementos que perpetúan el *mobbing* en el trabajo hacia las mujeres es el desafío para reportar los sucesos. La estigmatización, el temor a

retaliaciones, la desconfianza en las instituciones y la normalización de la violencia son barreras registradas en múltiples investigaciones.

En el ambiente de trabajo, numerosas mujeres temen ser consideradas conflictivas o poco profesionales si reportan los comportamientos abusivos, lo que las conduce a elegir el silencio. En esta revisión sistemática se identifica que las víctimas a menudos son estigmatizadas en el ambiente del trabajo, lo que obstaculiza su habilidad para reportar el acoso y muchas no tienen la suficiente confianza en los procedimientos de denuncia perpetuando así en el ciclo de la violencia psicológica.

La ausencia de denuncia se debe también a la falta de respaldo institucional y al limitado seguimiento de los protocolos que están vigentes, tal y como se destaca en investigaciones analizadas del sector de la salud, donde enfermeras manifiestan que no pensaban que se podría tomar medidas para poder solucionar el problema del acoso y numerosas optaron por permanecer calladas por temor a represalias. De manera adicional, la naturalización del acoso en el trabajo empeora la situación en numerosos sectores, específicamente en sectores que están feminizados o que sean jerárquicos. Estos comportamientos están considerados como una parte intrínseca del trabajo, lo que obstaculiza su reconocimiento y denuncia. El hostigamiento se minimiza o se oculta, y la mujer que lo denuncia puede ser desestimada. Como apunta el estudio analizado de Acevedo, D. (2012), las mujeres suelen normalizar el acoso en el trabajo, lo que complica su detección y eliminación.

En el ámbito institucional, la ausencia de políticas definidas o de liderazgo que considere el género representa un obstáculo adicional. La revisión indica que la ausencia de respaldo institucional y políticas deficientes contra el *mobbing* empeoran la situación y además se sugiere potenciar los medios de denuncia con enfoque de género.

7.6. Estrategias individuales de afrontamiento en mujeres víctimas

El manejo del *mobbing* generalmente se enfoca en las repercusiones adversas que este provoca en la salud física, mental y profesional de las mujeres. De todas maneras, también es crucial tener en cuenta las estrategias de

afrontamiento individuales que las víctimas crean para manejar las circunstancias. En esta revisión sistemática, solo se mencionó en un 2.2% de las investigaciones la palabra “resilencia”, lo que demuestra un limitado enfoque académico en los mecanismos personales tanto de defensa como de adaptación.

La resilencia es definida como la habilidad para conservar el balance emocional o de recuperarse ante situaciones difíciles, y ha sido caracterizada como un elemento de protección en circunstancias de violencia en el trabajo. Algunas mujeres que sufren el *mobbing* implementan tácticas como el fortalecimiento del autocuidado, la búsqueda de interpretación positiva de la situación como una oportunidad para su desarrollo personal. No obstante, la escasa presencia de las tácticas en los estudios indica que la mayoría de las investigaciones se enfocan más en el perjuicio que en los mecanismos de resilencia.

Aunque todo esto no significa que las mujeres no empleen recursos internos para poder combatir el *mobbing*, sino que estos recursos muy pocas veces son examinadas o visibles, por lo que las acciones planificadas desde las instituciones tienden a enfocarse en el manejo de las secuelas, ignorando el fortalecimiento de las habilidades de afrontamiento y empoderamiento personal. Visto desde un punto de género, es vital entender que la resilencia no es un deber único y que resistir a la violencia no debe transformarse en un deber personal. Hacer visibles estas tácticas puede ser beneficioso para elaborar programas de apoyo psicosocial que asistan a las mujeres en la reconexión con sus recursos internos, sin ignorar la importancia de las medidas estructurales.

Según Wilczek-Ruzyczka (2024), las enfermeras acosadas muestran mayor agotamiento emocional y despersonalización, lo que implica un distanciamiento afectivo de pacientes y compañeros. Las estrategias de afrontamiento como el uso de apoyo emocional se asociaron con mayor agotamiento, sugiriendo que buscar ayuda no mitiga el estrés en entornos hostiles.

7.7. Importancia del apoyo psicológico y redes de apoyo social

Aunque el *mobbing* repercuta de manera negativa en la salud emocional, física y profesional de las mujeres, esta revisión sistemática muestra una escasa consideración en la literatura al rol del respaldo psicológico y social como elemento esencial para la recuperación y el fortalecimiento de las víctimas. Muy pocas de las investigaciones analizadas hizo alusión directa al acompañamiento terapéutico o a las redes de contención comunitaria o institucional como componentes de las repercusiones o tácticas vinculadas al acoso laboral.

Esta falta es relevante, dado que múltiples estudios han evidenciado que la presencia de respaldo emocional, ya sea formal (profesionales de la salud mental o protocolos institucionales) o informal (familia, amistades o compañeros de confianza), y funciona como elemento de defensa frente al efecto del acoso social.

De acuerdo con el estudio de Henriques de Alemida, H. T. (2012), numerosas mujeres no reportan ni solicitan asistencia debido a la ausencia de vías de soporte efectivas y al miedo a ser deslegitimadas. Además, investigaciones como la de Yildirim (2007), indican que las víctimas no cuentan con redes de apoyo suficientes o no tienen confianza en sus ambientes organizativos, sufriendo un incremento en la ansiedad, depresión y agotamiento emocional.

Esto implica que el aislamiento institucional y la minimización del dolor funcionan como elementos que magnifican el perjuicio, por lo tanto, la inclusión del respaldo psicológico, emocional y social debe interpretarse como un pilar esencial en la lucha contra el acoso en el trabajo, no solamente como reacción posterior, sino como un componente activo en la prevención, en la identificación precoz y en la salvaguarda de las mujeres. Las entidades necesitan implementar protocolos con enfoque de género, equipos de apoyo y redes de derivación que eliminan el aislamiento de las víctimas y promuevan su proceso de recuperación.

Los pilares son fundamentales ya que pueden ayudar a la rehabilitación de las mujeres que han sufrido el *mobbing*.

- Asistencia emocional: aquí se comprende la asistencia brindada por los familiares, amigos o compañeros más cercanos. El papel principal es prestar atención, confirmar el dolor y proporcionar a las afectadas un lugar seguro.
- Apoyo profesional: está proporcionado por terapeutas, psicólogos y expertos en la salud mental, buscando simplificar el trauma y fomentar estrategias de manejo que sean saludables.
- Apoyo institucional: representa la acción de entidades como por ejemplo los recursos humanos de una empresa, los sindicatos o los representantes de prevención. Proporcionan respuestas frente al acoso de manera oficial, gestionan las denuncias y establecen protocolos de protección.
- Apoyo comunitario: son las entidades sociales, redes comunitarias o agrupaciones femeninas que fortalecen a las víctimas brindando orientación jurídica y creando lugares comunes de denuncia y resistencia.

7.8. Políticas preventivas y protocolos de intervención en organizaciones

En cuanto a las políticas preventivas y protocolos de intervención hay una deficiencia muy notable detectada en esta revisión sistemática. En las investigaciones analizadas e incluídas no se trata de manera directa sobre estas políticas. Esta negligencia es alarmante ya que la ausencia institucional de respuesta frente al acoso laboral promueve su persistencia y deja a las víctimas sin medidas de protección efectivas.

Henriques de Almeida, T. H. (2012) corrobora en su estudio que la ausencia de estos protocolos en las empresas y en las organizaciones, obstaculiza una acción eficaz, forzando a las víctimas a solucionar la situación de manera autónoma o a dejar su lugar de trabajo. Por otra parte, Yildirim, Dilek (2007) revela en su investigación que numerosas expertas en el ámbito de la salud desconocen la existencia de vías para poder denunciar o no consideran que las que existan no operen de manera correcta, provocando así descontento y desconfianza.

La falta de estos protocolos es una negligencia técnica además de una manifestación de violencia institucional por la negligencia, que deja a las mujeres vulnerables a los comportamientos abusivos sin ningún respaldo.

Por lo que se puede concluir que se necesita establecer ciertas políticas preventivas completas con un enfoque de género que puedan contemplar la capacitación obligatoria para todos los empleados, pero especialmente para las mujeres que son más víctimas del *mobbing*, vías privadas de denuncia, investigación eficiente y un sistema de monitorización a las víctimas. También es necesaria una cultura empresarial que pueda fomentar el respeto, la igualdad y la salud dentro del ambiente laboral como fundamentos de administración.

7.9. Propuestas de mejora y recomendaciones desde la perspectiva de género

Ante la evidencia sólida del efecto del *mobbing* en la salud física, profesional y psicológica de las mujeres es crucial proponer sugerencias de mejora que no solo funcionen como reacción reactiva, sino que posean un enfoque tanto preventivo como estructural. En este Trabajo de Fin de Grado se evidencia que la mayoría de las organizaciones no cuentan con protocolos eficientes y políticas que aborden el género, dejando a las mujeres vulnerables frente a circunstancias de violencia.

El proceso de incorporar la perspectiva de género en las organizaciones es complejo y requiere de una reflexión y cuestionamiento por parte de cada miembro. Para su adecuada ejecución es esencial elaborar estrategias de intervención ajustadas al tamaño y las particularidades de cada entidad. Igualmente es crucial el respaldo de disciplinas complementarias que traten el análisis del comportamiento organizacional, las interacciones personales y los elementos que afecten a las relaciones.

Como indican Chappell et al., (2010), la violencia laboral tiene una estrecha relación con las relaciones de poder estructurales, por lo que cualquier estrategia efectiva debe identificar y tratar las inequidades que se encuentran en el núcleo de las dinámicas de trabajo.

En el estudio de las desigualdades de género en la salud laboral, Campos-Serna, J., et al. (2013), argumentan que es muy importante y crucial tener en

cuenta la posición estructural de las mujeres en el entorno del trabajo para poder entender por qué se encuentran más vulnerables a los peligros psicosociales. Sugieren la puesta en marcha de acciones que trascienden en el ámbito personal, como por ejemplo, el reconocimiento institucional del *mobbing* como un asunto de salud pública y justicia social, poniendo una especial atención sobre los sectores que están altamente feminizados.

De la misma manera, en investigaciones como las presentadas por Figueiredo Ferraz, H., et al. (2015), se enfatiza la relevancia de replantear la cultura de la organización, tratando así las relaciones de jerarquía y el papel de los mandos intermedios que, a menudo, replican comportamientos abusivos bajo la apariencia de liderazgo. Las sugerencias de este estudio se orientan a implementar programas de formación continua, a promover ambientes de trabajo participativos y a disponer de mecanismos de responsabilidad clara.

Desde una perspectiva jurídica y preventiva, el estudio de Atasoy, I. (2010) propone que la acción contra el acoso debe incluir mecanismos de denuncia accesibles, privados y con un enfoque de reparación, que están complementados con servicios de asistencia psicológica y legal para las víctimas. Por otra parte se propone la formación en equidad de género como un pilar fundamental de cualquier estrategia de prevención.

Otra sugerencia importante que destacan Çevik Akyl, R., et al. (2012), es la importancia de que las entidades públicas incluyan indicadores de violencia en el trabajo desagregados por género, industria y tipo de trabajo. Esto tiene como objetivo robustecer la base empírica para políticas públicas más eficientes, y para la creación de intervenciones particulares que se ajusten a las circunstancias más específicas de los grupos más vulnerables.

Por lo que, en general, estas investigaciones están de acuerdo con que la transformación institucional necesita una formación obligatoria en materia de género y violencia laboral, protocolos particulares con enfoque interseccional, evaluaciones regulares del ambiente de trabajo con la participación de los empleados y compromiso claro del alto mando para penalizar el acoso y salvaguardar a las víctimas. Bajo este enfoque, el acoso en el trabajo no debe tratarse como una disputa entre personas independientes, sino como una

expresión de inequidad estructural que requiere respuestas tanto políticas, como organizativas y culturales coordinadas.

7.10. Líneas futuras de investigación

A pesar de que los estudios analizados no plantean sugerencias concretas de investigación futura, el análisis efectuado permite poder detectar algunas lagunas que deberían ser tratadas en trabajos futuros, como por ejemplo:

- Enfoque de género en las acciones organizacionales: hay poco estudio sobre los protocolos de actuación y prevención del acoso laboral con perspectiva de género. Sería pertinente investigar el diseño, la implementación y la evaluación de los mecanismos en diversos sectores.
- Estrategias de afrontamiento individuales: las investigaciones se enfocan en los impactos adversos principalmente del acoso, ignorando el estudio de las reacciones individuales, las redes de soporte informales y los recursos de resistencia utilizados por las mujeres.
- Efectos indirectos y a largo plazo: resulta crucial llevar a cabo investigaciones a largo plazo que investiguen cómo el acoso afecta a largo plazo en la salud, el recorrido laboral y a la vida personal de las mujeres víctimas del *mobbing*.
- Voces de las víctimas: es necesario un estudio cualitativo mayor que permite recolectar las vivencias, interpretaciones y relatos de las mujeres víctimas de acoso en el trabajo, con el fin de poder generar un conocimiento que esté basado en la experiencia personal de las mujeres.

7.11. Limitaciones del estudio

Las limitaciones metodológicas hacen referencia a las limitaciones o dificultades que emergen durante la investigación, ya sea a causa de elementos externos (recursos, acceso a la información o incluso el tiempo), o internos (errores en el diseño o elección de métodos incorrectos). Las restricciones pueden afectar a la validez y a la confiabilidad de los hallazgos, y deben ser identificadas y explicadas en la revisión sistemática. Esta revisión sistemática ha

presentado ciertas limitaciones que deben ser conocidas para interpretar de manera adecuada los resultados hallados.

La limitación de tiempo ha sido una variable muy importante, ya que, debido a esta restricción, no fue posible revisar todos los estudios inicialmente identificados, teniendo una totalidad de 10.050 estudios. De todos ellos se logró leer un total de 767 investigaciones en la primera fase, por lo que al dejar muchos fuera, se podría haber dejado alguna investigación importante sin añadir. Los resultados logrados en esta revisión sistemática deben de ser analizados con prudencia, ya que, considerando la serie de restricciones metodológicas, estas podrían haber afectado a los resultados.

Primero se realizó la búsqueda con las palabras claves en español, lo que tuvo una limitación de resultados, para ampliar el alcance, se cambió a una búsqueda en inglés, utilizando así estudios en otros idiomas. Además, se usó solamente una base de datos (*Web of Science*), por lo que puede restringir la cobertura de los estudios. Esto significa que los resultados pueden no representar el fenómeno completo del mobbing en las mujeres.

Finalmente, estas restricciones pueden haber influido en la validez externa y en la generalización de los resultados. Por lo que se aconseja que en una revisión futura se expanda el espectro de búsqueda y que se empleen diversas bases de datos.

8. CONCLUSIONES

Los resultados de esta revisión sistemática permiten poder sostener que el *mobbing* en el trabajo hacia las mujeres representa una manifestación de violencia estructural con diversas repercusiones interconectadas. Las consecuencias no se circunscriben únicamente al terreno psicológico o físico, sino que también cubren la vida laboral, social y personal de las víctimas. El acoso laboral se presenta como un fenómeno que trasciende las disputas interpersonales, perpetuando así dinámicas de inequidad y discriminación de género en el ambiente de trabajo.

Adicionalmente, se puede observar una falta de investigaciones que analicen en profundidad los mecanismos institucionales de prevención, además

de las tácticas de afrontamiento y resiliencia desde un enfoque empoderado, lo que demuestra la importancia de futuros estudios que incluyan metodologías combinadas y perspectivas interseccionales.

Este Trabajo de Fin de Grado hace visible el efecto del acoso en el trabajo en mujeres y también proporciona un contexto para la creación de políticas públicas y organizativas que promuevan ambientes laborales seguros, justos e inclusivos. La prevención del acoso laboral demanda un compromiso institucional, capacitación en equidad y sistemas de denuncia que son efectivos y que aseguran la verdadera protección de las víctimas.

9. BIBLIOGRAFÍA

AcademiaLab. (s. f.). *Los criterios de inclusión y exclusión*. Recuperado el 25 de abril de 2025, de <https://acortar.link/Bp3abb>

Ahumada, M., Ansoleaga, E., & Castillo-Carniglia, A. (2021). *Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género*. *Cadernos de Saúde Pública*, 37(2), e00037220. Recuperado el 29 de enero de 2025, de <https://acortar.link/psowPG>

Akyüz, Ç., & Akgün, F. (2020). *Mobbing in the case of primary health care providers*. *Anadolu Psikiyatri Dergisi – Anatolian Journal of Psychiatry*, 21(1), 5–13. Recuperado el 20 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/Dm0dVr>

American Intercontinental University. (2024). *Revisión sistemática de la literatura: una guía completa*. AIU. Recuperado el 2 de junio de 2025, de <https://acortar.link/Sx45li>

Atico34. (2023, 9 de agosto). *Mobbing horizontal: ¿qué es y cómo se origina?* Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://acortar.link/dTcOQY>

Atico34. (2023, 4 de octubre). *Mobbing vertical: ¿qué es y cómo se origina?* Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://acortar.link/j6Tkbs>

Atlantic International University. (s. f.). *Revisión sistemática Psicología Clínica y Jurídica AARAS*. (2015). *¿Qué es el mobbing?* Recuperado el 14 de abril de 2025, de <https://acortar.link/Xv9G5K>

Atta, M. H. R., Elzohairy, N. W., Abd Elaleem, A. E. D. M. H., Othman, A. A., Hamzaa, H. G., El-Sayed, A. A. I., & Zoromba, M. A. (2025). *Comprehending the disruptive influence of workplace gaslighting behaviours and mobbing on nurses' career entrenchment: A multi-centre inquiry*. *Journal of Advanced Nursing*, 81(4), 1815–1828. Recuperado el 22 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/WJSJCm>

AULACEM. (2025). *TEMA 4: Factores de riesgo y de protección ante el acoso laboral en el ámbito sanitario*. Recuperado el 18 de abril de 2025, de <https://acortar.link/Rt8TGI>

Bame, R. M. (2013). *A historical study on workplace bullying*. University of Phoenix. Recuperado el 2 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/ZKkoyT>

Bazualdo Fiorini, E. R., Alemán Pullas, S. L., Mogrovejo Valladarez, J. G., & Amoroso Moncayo, P. M. (2022). *Acoso laboral con enfoque de género y satisfacción laboral*. RECIMUNDO, 6(2), 4–24. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://acortar.link/cibR48>

BiblioGETAFE. (2025, 3 de febrero). *Selección de los estudios en una revisión sistemática (y otros documentos de síntesis de la evidencia)*. Recuperado el 1 de mayo de 2025, de <https://acortar.link/Fbpk05>

Camacho Gómez, O., Pedroza Cabrera, F. J., Navarro Contreras, G., de la Roca Chiapas, J. M., & Fulgencio Juárez, M. (2024). Modelo transaccional del estrés y estilos de afrontamiento en investigación psicológica del estrés: Análisis crítico. *Uaricha, Revista de Psicología*, 22, 42–53. Recuperado el 18 de abril de 2025, de <https://acortar.link/yl8vnb>

ChVmpion Mind™. (s. f.). *Desmotivación laboral*. Recuperado el 14 de abril de 2025, de <https://acortar.link/gZDrcF>

Colegio de Psicólogos SJ. (2020, 27 de febrero). *Impacto psicológico: consecuencias y manejo*. Recuperado el 14 de abril de 2025, de <https://acortar.link/u3We97>

Conceptos Jurídicos. (2025). *Acoso laboral: concepto y denuncia*. Recuperado el 12 de abril de 2025, de <https://acortar.link/k4IMIQ>

Costa, I. C. P., Costa, S. F. G., Andrade, C. G., Oliveira, R. C., Abrão, F. M. S., & Silva, C. R. L. (2015). *Scientific production on workplace bullying/harassment in dissertations and theses in the Brazilian scenario*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49(2), 265–274. Recuperado el 23 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/Duj2rE>

CuidatePlus. (s. f.). *Mobbing: acoso laboral*. Recuperado el 12 de abril de 2025, de <https://acortar.link/wmellf>

Domínguez, L. C., Torregrosa, L., Cuevas, L., Peña, L., Sánchez, S., Pedraza, M., et al. (2023). *Acoso laboral y sexual en residentes de cirugía general*

en Colombia. *Biomédica*, 43(2), 252–260. Recuperado el 16 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/kuYh5s>

Efe, S. Y., & Ayaz, S. (2010). *Mobbing against nurses in the workplace in Turkey*. *International Nursing Review*, 57(3), 328–334. Recuperado el 3 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/VzDpHQ>

Enriquez Estrada, V. M., Antonio-Villa, N. E., Bello-Chavolla, O. Y., Cuevas-García, C. F., Vargas Gutiérrez, P. L., Noriega, I. S.-Y. C., García-Cortés, L. R., & González, M. A. (2023). *Evaluación del terror psicológico y su impacto en la salud mental y calidad de vida en residentes médicos de un hospital de referencia en México: Un estudio transversal*. *PLOS ONE*, 18(12), e0295138. Recuperado el 6 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/aF0huy>

Equipo editorial. (2018, 18 de marzo). *Teoría de la indefensión aprendida de Seligman*. Psicología-Online. Recuperado el 25 de abril de 2025, de <https://acortar.link/0TLmhk>

EthicsGlobal. (2023, 13 de julio). *Acoso laboral con perspectiva de género*. Recuperado el 16 de abril de 2025, de <https://acortar.link/vVdkxD>

Farley, L. (1978). *Sexual Shakedown: The Sexual Harassment of Women on the Job*. McGraw-Hill. Recuperado el 21 de abril de 2025, de <https://acortar.link/uDtapk>

Figueiredo-Ferraz, H., Gil-Monte, P. R., & Olivares-Faúndez, V. E. (2014). *Influencia del mobbing (acoso laboral) en los síntomas depresivos: un estudio longitudinal entre empleados que trabajan con personas con discapacidad intelectual*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(3), 402–408. Recuperado el 1 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/C07wSO>

Gómez Cetina, D. (2025). *La perspectiva de género como herramienta para juzgar casos de acoso sexual en el trabajo*. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 21(40), 113–141. Recuperado el 17 de abril de 2025, de <https://acortar.link/yAeoXu>

González, M. A., & Rodríguez, M. E. (2015). Cuantificación de mobbing en el sector financiero mexicano desde el modelo MVR. *Revista de Psicología del*

Trabajo y de las Organizaciones, 31(1), 9–18. Recuperado el 8 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/3hNxaw>

González, M., García, J., & Martínez, R. (2017). *Exposición de los profesionales de la salud a comportamientos de mobbing y su relación con la satisfacción laboral y el compromiso organizacional*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(3), 161–168. Recuperado el 2 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/g3afUK>

Gül, H., Alçalar, N., Kayı, I., Özel, S., & Özgülnar, N. (2010). *Mobbing in working life and its effects on health: A cross-sectional study among privately-owned bank workers*. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 30(6), 1917–1927. Recuperado el 30 de enero de 2025, de <https://acortar.link/ggVO7v>

Güzel, P. B., & Yıldırım, A. (2015). *El efecto de la formación en asertividad sobre el mobbing en enfermeras*. *SAGE Open Nursing*, 2, 2377960815591708. Recuperado el 7 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/eCw9Xj>

Impulso 06. (s. f.). *El síndrome de aislamiento en el trabajo: una epidemia silenciosa*. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://acortar.link/ALlwgg>

Jáuregui Miranda, J. A., Revilla Velásquez, M. E., Ubillus Arriola, G., Mamani-Urrutia, V., Tello Delgado, M. P., Bustamante López, A., & Inga-Berrospi, F. (2021). *Percepción de violencia laboral externa del personal en un instituto especializado en salud pediátrica del Perú*, 2019. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(1), 73–80. Recuperado el 7 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/os4iUb>

Kara, D., Kim, H., & Uysal, M. (2018). *The effect of manager mobbing behaviour on female employees' quality of working life and overall quality of life*. *Current Issues in Tourism*, 21(13), 1453–1467. Recuperado el 15 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/9Pt7lw>

Kowal, J., & Gurba, A. (2016). *Mobbing and burnout in emerging knowledge economies: An exploratory study in Poland*. *Proceedings of the 49th Hawaii International Conference on System Sciences (HICSS)*, 4122-4132. Recuperado el 12 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/gU8SVR>

Laboratorio del Tesista. (2024, 9 de septiembre). *Limitaciones metodológicas*. Recuperado el 20 de abril de 2025, de <https://acortar.link/g5QA8S>

Lara, M. A., Abello, M. C., Martínez, L. M., & Aguayo, R. (2015). *Evidencia de validez factorial del Maslach Burnout Inventory en profesionales de la salud*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(3), 158-167. Recuperado el 22 de abril de 2025, de <https://acortar.link/runkOu>

López, J. J., & Rodríguez, M. E. (2008). *Mobbing y sus determinantes: el caso de España*. *Revista de Psicología Social*, 23(2), 145–160. Recuperado el 10 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/FARQK9>

Maldonado Martínez, A. L. (2016). *Estrategias para la enseñanza del álgebra en educación secundaria* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado el 17 de abril de 2025, de <https://acortar.link/SNDNzi>

MenteVita. (s. f.). ¿Qué es el mobbing? Recuperado el 13 de abril de 2025, de <https://acortar.link/7iTzXT>

Molina Rivero, N. A., & Jung Mariscal, J. E. (2015). *Estudio del acoso psicológico laboral descendente a mujeres y su incidencia en el ausentismo empresarial*. Revista de investigación psicológica, 14, 19-42. Recuperado el 29 de enero de 2025, de <https://acortar.link/9GNA4t>

Nofer Institute of Occupational Medicine. (2025). *Medycyna Pracy: Workers' Health and Safety*. Recuperado el 30 de enero de 2025, de <https://acortar.link/Ef3N8T>

Okanli, A., Karakas, S. A., & Özkan, H. (2011). The relationship between mobbing an assertiveness in nurses. *HealthMED*, 5(3), 609-615. Recuperado el 10 de febrero de 1015, de <https://acortar.link/cTmeys>

Palma, A., & Ansoleaga, E. (2022). *Demandas emocionales, violencia laboral y salud mental según género en trabajadores de hospitales públicos chilenos*. *Psicoperspectivas*, 21(2). Recuperado el 29 de enero de 2025, de <https://acortar.link/ezfUyk>

Paravic-Klijn, T., Burgos-Moreno, M., & Luengo-Machuca, L. (2018). *Mobbing and associated factors in emergency health care workers. Index de*

Enfermería, 27(4), 201-205. Recuperado el 29 de enero de 2025, de <https://acortar.link/hZ3vXH>

Pineda Sánchez, D., & de la Calle Muñoz, J. L. (2016, 28 de julio). *Revisiones sistemáticas: codificación e interpretación de resultados* [Vídeo]. UNED Canal. Recuperado el 1 de mayo de 2025, de <https://acortar.link/K8zSx1>

Postgrado en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral. (2012). *Mobbing: delimitación y herramientas jurídicas para combatirlo. Revista de Ciencias Sociales*, 18(2), 85–99. Recuperado el 30 de enero de 2025, de <https://acortar.link/I9Y5DS>

Psicología Feminista. (2021). *Análisis del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner y su aplicación*. Recuperado el 21 de abril de 2025, de <https://acortar.link/Lo00M6>

Psicología y Mente. (s. f.). *Tipos de mobbing: acoso laboral*. Recuperado el 14 de abril de 2025, de <https://acortar.link/6PoAa>

Ruiz-González, K. J., Pacheco-Pérez, L. A., García-Bencomo, M. I., Gutiérrez Diez, M. C., & Guevara-Valtier, M. C. (2020). *Percepción del mobbing entre el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería Intensiva*, 31(3), 113–119. Recuperado el 15 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/kySFWz>

Runa HR. (s. f.). *Ausentismo laboral*. Recuperado el 12 de abril de 2025, de <https://acortar.link/y5xw2S>

Salud Laboral y Discapacidad. (s. f.). *¿Qué es la salud laboral?* Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://acortar.link/fuRQsJ>

Saraiva, D. M. R. F., & Pinto, A. S. S. (2011). Mobbing em contexto de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, vol. Ser III (núm. 5) 83-93. Recuperado el 15 de marzo de 2025, de <https://acortar.link/P98zSO>

Siegall, M. (1995). *Stress and organizational role conflict. Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 121(1), 65–95. Recuperado el 18 de abril de 2025, de <https://acortar.link/QuUbBV>

Tatar, Z. B., & Yüksel, Ş. (2019). Mobbing en el lugar de trabajo: trauma psicológico y documentación de síntomas psiquiátricos. *Archives of Neuropsychiatry*, 56(1), 57–62. Recuperado el 10 de marzo de 2025, de <https://acortar.link/nEnin8>

Tomaszewski, D., Makarska, J., Kołodziejczyk, A., & Żurek, J. (2020). *The association between perceived stress, sleep quality and psychological well-being in nurses during the COVID-19 pandemic*. *Acta Neuropsychologica*, 18(4), 385–398. Recuperado el 23 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/HzKgdR>

Ulas, H., Afsaroglu, H., & Binbay, I. T. (2028). *Workplace Mobbing as a Psychosocial Stress and Its Relationship to General Psychopathology and Psychotic Experiences Among Working Women in a University Hospital*. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 29 (2), 102-108. Recuperado el 3 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/92kZvm>

Universidad de Navarra. (2025). *Criterios de inclusión y exclusión en revisiones sistemáticas*. Recuperado el 25 de abril de 2025, de <https://acortar.link/EfG2Wi>

Václavíková, K., & Kozáková, R. (2021). *Mobbing y su impacto en la salud de las enfermeras: un estudio piloto*. *Pielęgniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*, 20(3), 73–80. Recuperado el 9 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/sU83HE>

Václavíková, K., & Kozáková, R. (2022). *Mobbing y sus efectos en la salud de una muestra seleccionada de enfermeras en la República Checa*. *Pielęgniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*, 21(1), 73–80. Recuperado el 8 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/mJUhUr>

Villamarín, S., & Berdullas, S. (2015). *Acoso en el ámbito laboral: causas, consecuencias y estrategias de intervención* (Infocop 29). Consejo General de la Psicología de España. Recuperado el 15 de abril de 2025, de <https://acortar.link/Yuqut8>

Vujović, T. (2021). *Perception and coping with mobbing towards women in Montenegro*. *Annales for Istrian and Mediterranean Studies. Series Historia et*

Sociologia, 31(3), 487–506. Recuperado el 21 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/2Z6uLw>

Yıldırım, A., & Yıldırım, D. (2007). *Mobbing en el lugar de trabajo por parte de compañeros y supervisores: Mobbing experimentado por enfermeras que trabajan en instalaciones de atención médica en Turquía y su efecto en las enfermeras*. *Journal of Clinical Nursing*, 16(8), 1444–1453. Recuperado el 8 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/R1AQLm>

Yıldırım, D., & Yıldırım, Y. (2012). *Levels of mobbing perception among nurses in Eastern Turkey*. *International Nursing Review*, 59(3), 402–408. Recuperado el 30 de enero de 2025, de <https://acortar.link/46vHDI>

Yılmaz, F., Öztürk, H., Sökmen, S., & Çilingir, D. (2008). *Measuring mobbing experiences of academic nurses: Development of a mobbing scale*. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(9), 435–442. Recuperado el 2 de febrero de 2025, de <https://acortar.link/yTSVDt>