

Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones
ISSN: 1576-5962
revistas_copm@cop.es
Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
España

Sanz-Vergel, Ana Isabel; Rodríguez-Muñoz, Alfredo
El Efecto del Acoso Psicológico en el Trabajo sobre la Salud: El Papel Mediador del Conflicto Trabajo-Familia
Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 27, núm. 2, agosto, 2011, pp. 93-102
Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231322142002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

El Efecto del Acoso Psicológico en el Trabajo sobre la Salud: El Papel Mediador del Conflicto Trabajo-Familia

The Effect of Workplace Bullying on Health: The Mediating Role of Work-Family Conflict

Ana Isabel Sanz-Vergel
IE University

Alfredo Rodríguez-Muñoz
Universidad Complutense de Madrid

Resumen. Los efectos de los estresores psicosociales pueden influir en la vida personal, afectando a la salud. El objetivo de este estudio es analizar el papel mediador del conflicto trabajo-familia en la relación entre el acoso psicológico en el trabajo y problemas de salud. La muestra del estudio estuvo formada por 441 trabajadores de tres empresas del sector de telecomunicaciones ubicadas en la Comunidad de Madrid. Los resultados muestran que el acoso psicológico tiene efectos negativos sobre la salud de forma directa, e indirecta mediante el conflicto trabajo-familia, actuando éste último como mediador parcial. Este hallazgo tiene implicaciones a nivel teórico, puesto que muestra que los efectos negativos de un estresor como es el acoso, se pueden transmitir a través de un conflicto que tiene lugar fuera del ámbito laboral.
Palabras clave: acoso psicológico, conflicto trabajo-familia, salud, mediación.

Abstract. The effects of psychosocial stressors may have an impact on employees' personal life, impairing their health. The objective of this study is to analyze the mediating role of work-family conflict in the relationship between workplace bullying and health problems. The sample was composed of 441 employees from different organizations in the telecommunications sector located in Madrid. Results show that workplace bullying has negative direct effects on health, and indirect effects through work-family conflict, which implies a partial mediation. This finding has theoretical implications. Specifically, the negative effects of workplace bullying may be transmitted through a conflict that takes place in the non-work domain.

Keywords: workplace bullying, work-family conflict, health, mediation.

Cada vez en mayor medida, se hace patente que el acoso psicológico en el trabajo es una realidad social. En la literatura sobre esta temática, ya se ha enfatizado la necesidad de analizar los factores que conducen a este problema, puesto que se trata de uno de los estresores psicosociales más severos (Einarsen y Mikkelsen, 2003; Moreno-Jiménez y Rodríguez-Muñoz, 2006). Einarsen y Hauge (2006, p. 255) señalaron que aproximadamente entre el 1 y el 10% de los trabajadores están expuestos a comportamientos de acoso, entendidos como *"hostigar, ofender, excluir socialmente a alguien o interferir negativamente en sus tareas laborales. Para concebir una acción como acoso psicológico (o mobbing) ésta debe ocurrir regularmente (semanalmente) y durante un prolongado periodo de tiempo (por lo menos seis meses). El acoso es un proceso gradual, durante el cual la persona, desde una posición inferior, se convierte en el objetivo de comportamientos sociales negativos de forma sistemática"*.

Los efectos del acoso psicológico abarcan una amplia y variada gama de problemas emocionales y

psicosomáticos, como la ansiedad (Einarsen y Mikkelsen, 2003), la depresión (González de Rivera y Rodríguez-Abuín, 2006; Niedhammer, David y Degioanni, 2006), la irritabilidad (Leymann, 1990), o los problemas de sueño (Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Sanz-Vergel y Rodríguez, 2008). Los efectos de los estresores psicosociales no pertenecen exclusivamente a la esfera laboral, sino que pueden tener una influencia en la vida personal. Por ejemplo, Tepper (2000) encontró que las personas que percibían que sus supervisores eran abusivos, experimentaban mayores niveles de conflicto trabajo-familia. Además, en un estudio realizado con parejas se observó que la agresión laboral experimentada por uno de los miembros generaba un mayor nivel de estrés en la pareja de la víctima (Haines, Marchand y Harvey, 2006).

En este sentido, en el trabajo de Pleck (1977) ya se reconocía que lo que ocurre en el trabajo traspasa las barreras y afecta a la vida personal. Posteriormente, la definición de Greenhaus y Beutell (1985) sobre el "conflicto trabajo-familia" supuso el comienzo de un consenso generalizado acerca de la importancia de atender a las relaciones entre estos dos ámbitos. Estos autores definen el conflicto trabajo-familia como *"una forma de conflicto de rol, en el que las presiones que resultan del trabajo y las presiones familiares son*

La correspondencia sobre este artículo deberá enviarse a Ana Isabel Sanz Vergel, IE University. Campus de Santa Cruz la Real, Cardenal Zúñiga, 12. 40003 Segovia (España). E-mail: aisanz@profesor.ie.edu

mutuamente incompatibles en algún aspecto” (p.77). El hecho de señalar la existencia de presiones mutuamente incompatibles supone reconocer que se trata de un fenómeno bidireccional. Por lo tanto, el trabajo puede influir en la vida familiar y viceversa. En este caso, nos centramos en la dirección trabajo-familia, que implica, por ejemplo, que el hecho de estar irritado o tenso por asuntos laborales pueda afectar al comportamiento en el ámbito familiar. Las consecuencias del conflicto trabajo-familia han sido ampliamente probadas. Entre ellas, se encuentran los síntomas somáticos (Kinnunen, Geurts y Mauno, 2004; Noor, 2003), los problemas de sueño (Geurts, Rutte y Peeters, 1999), o la insatisfacción familiar (Hill, 2005) entre otras.

Además de considerarse el conflicto trabajo-familia como fuente de estrés, existe una línea de investigación que proporciona evidencia sobre el papel mediador del conflicto en la relación entre estresores y diversas consecuencias (Geurts, Kompier, Roxburgh y Houtman, 2003). De hecho, algunos estresores como el conflicto o la ambigüedad de rol no sólo se relacionan directamente con mayores niveles de tensión, sino que lo hacían también de manera indirecta a través del conflicto trabajo-familia (Grandey y Cropanzano, 1999). En la misma línea, se ha encontrado que el conflicto trabajo-familia media la relación entre la sobrecarga laboral y la depresión (Geurts et al., 2003).

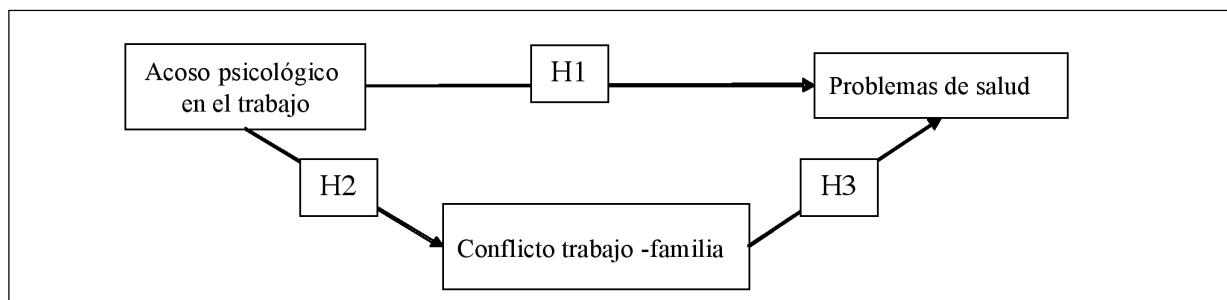
El campo de estudio del papel mediador de esta variable se ha ampliado, analizando por ejemplo antecedentes como la cultura organizacional. En un estudio realizado en organizaciones finlandesas, se observó que las personas que percibían menor apoyo por parte de su organización, reportaban mayores niveles de conflicto trabajo-familia, que a su vez, llevaban a mayores niveles de estrés (Mauno, Kinnunen y Pyykkö, 2005). Más recientemente, en la literatura aparecen temáticas como el papel mediador del conflicto trabajo-familia en la relación entre variables personales (p.e. neuroticismo o “*core self-evaluation*”) y medidas de bienestar (Bouchard y Poirier, 2011; Boyar y Mosley, 2007). Sin embargo, pese a ser uno de los estresores psicosociales más ampliamente analizados, hasta el momento no existen investigaciones que analicen el papel mediador del conflicto trabajo-familia en

la relación entre el acoso psicológico en el trabajo y los problemas de salud.

En el presente trabajo, contribuimos a la literatura sobre esta temática analizando dicho papel mediador (ver Figura 1). Para fundamentar nuestras hipótesis, nos basamos en la Teoría de Conservación de Recursos planteada por Hobfoll (1998). Según esta teoría, el estrés aparecería como respuesta a tres posibles situaciones: el miedo a perder nuestros recursos, la pérdida real de los recursos o la expectativa de que no vas a conseguir recursos. Según este autor una motivación básica de las personas reside en obtener, retener, y proteger aquello que consideran valioso, o en otras palabras, los recursos. La teoría COR diferencia cuatro categorías principales de recursos: (1) objetos (e.j., casa, coche); (2) condiciones (e.j., estabilidad laboral, buena relación de pareja); (3) características personales (e.j., alta autoestima, optimismo); y (4) energía (e.j., tiempo, dinero).

En 2001, Hobfoll amplia esta teoría, proponiendo la idea de una “*espiral de pérdida de recursos*” que deriva finalmente en problemas de salud. Desde esta perspectiva, una pérdida inicial de recursos dificulta que se pueda hacer frente a nuevas demandas, por lo que la salud finalmente se resiente. En nuestro caso, el acoso psicológico en el trabajo, supone una pérdida inicial de recursos, puesto que la persona se enfrenta a una situación altamente estresante. Al finalizar la jornada laboral, esa pérdida de recursos dificulta la atención a otras demandas en el ámbito personal, generando un conflicto entre ambas esferas. Como hemos visto anteriormente, a su vez el conflicto trabajo-familia supone una situación de estrés, que implica una nueva pérdida de recursos y finaliza con problemas de salud. Es más, cuando las personas pierden recursos, suelen responder intentando limitar la pérdida invirtiendo más recursos, lo cual puede empeorar la situación incrementando las pérdidas (Hobfoll, 1998). Por tanto, aplicando esta teoría a nuestro estudio, la espiral que se produce es la siguiente: acoso psicológico en el trabajo evoca conflicto trabajo-familia que a su vez deriva en problemas de salud. Basándonos en esta teoría, se plantea como objetivo analizar el papel mediador del conflicto trabajo-familia en la relación entre el acoso psicológico en el trabajo y problemas de salud. Siguiendo los pasos

Figura 1. Mediación de la Relación entre Acoso y Problemas de Salud por el Conflicto Trabajo-Familia



propuestos por Baron y Kenny (1986) para examinar efectos mediadores, las hipótesis planteadas son las siguientes:

H1: El acoso psicológico en el trabajo se relacionará de forma positiva y significativa con los problemas de salud (insomnio, síntomas somáticos y ansiedad) en ausencia del conflicto trabajo-familia.

H2: El acoso psicológico en el trabajo se relacionará de forma positiva y significativa con el conflicto trabajo-familia.

H3: El conflicto trabajo-familia se relacionará de forma positiva y significativa con los problemas de salud (insomnio, síntomas somáticos y ansiedad).

H4: El efecto del acoso psicológico del trabajo sobre los problemas de salud disminuirá significativamente al incluir la variable conflicto trabajo-familia.

Método

Participantes y procedimiento

La muestra del estudio estuvo formada por 441 trabajadores de tres empresas del sector de telecomunicaciones ubicadas en la Comunidad de Madrid. La muestra se encuentra formada en mayor medida por hombres (54.4%). La edad media es de 37.85 años ($DT = 9.71$), mientras que la media de antigüedad en la empresa es de 11.66 años ($DT = 8.1$). Trabajan una media de 40.9 horas semanales ($DT = 3.24$), la mayoría con un contrato indefinido (83.9%). El 76% de los participantes tiene pareja estable y el 63.3% tiene al menos un hijo.

Los participantes del estudio cumplimentaron un protocolo sobre factores psicosociales en el trabajo y salud, siendo la participación en el estudio voluntaria y anónima. La devolución del cuestionario se hacía en un sobre cerrado dirigido al coordinador del estudio. Los datos se recogieron entre los meses de septiembre de 2010 y febrero de 2011. En total, de 1000 cuestionarios enviados, se recibieron los datos de 441 empleados (tasa respuesta = 44%).

Instrumentos

Short-Negative Acts Questionnaire (NAQ). Para evaluar el acoso psicológico en el trabajo se ha utilizado la versión reducida de 9 ítems del NAQ (S-NAQ; Notelaers y Einarsen, 2008). Se trata de un cuestionario que recoge conductas típicas de acoso, respecto a las cuales el sujeto debe indicar en qué grado ha padecido dichas conductas durante los últimos seis meses. La escala de respuesta consta de cinco alternativas

desde 1 (“nunca”) a 5 (“diariamente”). Algunos ejemplos de los ítems incluidos son: “*Se han extendido chismes y rumores sobre mí*”, “*He sido objeto ofensas sobre mi persona o mi vida privada*”. El coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach fue de 0.90.

Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia. El conflicto trabajo familia se evaluó mediante una dimensión de la versión española (Moreno-Jiménez, Sanz-Vergel, Rodríguez-Muñoz y Geurts, 2009) de la escala de interacción vida laboral-personal SWING (Geurts et al., 2005). En concreto, se utilizó la subescala que evalúa cómo el trabajo dificulta la vida familiar. Los participantes debían indicar la frecuencia con la que experimentaban cada una de las situaciones reflejadas en los ítems (p.e., “*Estás irritable en casa porque tu trabajo es muy agotador*”), según una escala de respuesta tipo Likert con puntuaciones comprendidas entre 0 (nunca) y 3 (siempre). La dimensión incluye ítems referidos a interferencias debido a problemas de estrés y por escasez de tiempo. En el presente estudio se incluyeron tan solo los 4 ítems que hacen referencia al estrés. El coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach fue de 0.78.

Problemas de salud. Para evaluar los síntomas somáticos y la ansiedad se utilizaron las subescalas del Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28; Goldberg y Hillier, 1979), en su versión española (Lobo y Muñoz, 1996). Esta prueba es una medida para detectar problemas psicológicos, y cada dimensión está compuesta por 7 ítems. En el caso de la ansiedad, se eliminaron dos ítems que hacían referencia a problemas de sueño. Algunos ejemplos de los ítems incluidos son: “*¿Ha padecido dolores de cabeza?*” (Síntomas somáticos) y “*¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?*” (Ansiedad). En este estudio se ha utilizado la puntuación tipo Likert, que asigna pesos desde 0 hasta 3, mayores puntuaciones indican una mala salud. La fiabilidad fue de 0.81 para Síntomas somáticos y 0.86 para Ansiedad. Por su parte, el insomnio se evaluó a través de una escala de 4 ítems de Jenkins, Stanton, Niemczyk y Rose (1988), que evalúa problemas de síntomas de insomnio durante el último mes (por ejemplo, “*Has tenido problemas para conciliar el sueño*”). La escala de respuesta consta de seis alternativas desde 1 (“nunca”) a 6 (“Todas las noches”). Mayores puntuaciones indican mayor insomnio. En el presente estudio mostró un índice de fiabilidad de 0.90.

Análisis estadístico

Para la realización de los análisis estadísticos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0. En primer lugar se realizaron análisis descriptivos y de correlación para explorar las relaciones entre las variables. Antes de realizar los modelos de regresión, se examinaron varios modelos de medida mediante el programa

AMOS 7.0 (Arbuckle, 2006), para comprobar la independencia de las medidas. Posteriormente, se realizaron diversos análisis de regresión múltiple jerárquica, para comprobar el papel mediador del conflicto trabajo familia en la relación entre el acoso psicológico y los problemas de salud. Para ello, se siguieron los pasos recomendados por Baron y Kenny (1986). Las variables independientes entraron en la ecuación de regresión en tres pasos sucesivos. En primer lugar, a modo de control, se introdujeron las variables género y edad. En el segundo paso, se introdujo el acoso psicológico en el trabajo. Finalmente, en el tercer paso se introdujo la variable conflicto trabajo-familia. Para asegurar la validez del procedimiento se analizaron los supuestos del modelo estadístico. Una vez efectuados los análisis se observó que los residuos eran independientes, ya que los valores del estadístico Durbin-Watson se encontraban dentro del rango recomendado (1.5-2.5) para considerar independientes las observaciones. Por otra parte, los valores del factor de inflación de la varianza (FIV) se encontraban por debajo de 10 y los índices de tolerancia eran mayores de 0.10, lo que nos permitió descartar la existencia de colinealidad entre las variables independientes (Kleinbaum, Kupper y Muller, 1988).

Resultados

Análisis preliminares

Antes de proceder a examinar las hipótesis del estudio, se analizaron varios modelos de medida (Abad, Olea, Ponsoda y García, 2011). En primer lugar se examinó un modelo que incluía todas las variables del estudio en factores diferentes: acoso psicológico, conflicto trabajo-familia, insomnio, síntomas somáticos y ansiedad. Los resultados indican que el modelo de 5 factores presenta un ajuste adecuado a los datos R^2 (363) = 831.17, $p < 0.001$; RSMEA = 0.05; GFI = 0.88, TLI = 0.91, y CFI = 0.92. Mediante la prueba de chi-cuadrado, se comparó el modelo de 5 factores con un modelo en el que todos los ítems cargaban en un único factor. En caso de que hubiese un problema de varianza del método común (VMC), el modelo de un factor debería ajustarse mejor a los datos (Podsakoff, MacKenzie, Lee y Podsakoff, 2003). Los resultados

indican que el modelo de 5 factores ajusta significativamente mejor a los datos que el de un único factor, ΔR^2 (4) = 1697.2; $p < 0.001$, lo cual sugiere que las variables pueden ser diferenciadas empíricamente, y que la VMC no parece ser un problema significativo en el presente estudio.

Descriptivos y correlaciones

En la Tabla 1 se muestran las medias, desviaciones típicas y correlaciones de las variables del estudio. Los análisis de correlación indican que el acoso psicológico se relaciona de forma directa con el conflicto trabajo-familia ($r = 0.37$; $p < 0.01$). De igual forma, se observa que el acoso y los problemas de salud presentan relaciones significativas, especialmente con la ansiedad ($r = 0.50$; $p < 0.01$) y los síntomas somáticos ($r = 0.38$; $p < 0.01$). Por su parte, el conflicto trabajo-familia correlaciona significativamente de forma elevada con los problemas de salud, especialmente con la ansiedad ($r = 0.48$; $p < 0.01$) y el insomnio ($r = 0.43$; $p < 0.01$).

Análisis de mediación

Para analizar el posible papel mediador del conflicto trabajo familia se siguieron las recomendaciones de Baron y Kenny (1986). Según estos autores, se deben cumplir tres condiciones para mostrar mediación. En primer lugar, que la variable independiente (acoso psicológico) influya en la variable mediadora (conflicto trabajo-familia). Segundo, que la variable mediadora se relacione con la variable dependiente (problemas de salud). Y, en tercer lugar, que exista una relación significativa entre la variable independiente y la dependiente, que una vez introducida la variable mediadora pierda, parcial o totalmente, su efecto. Se comprobaron estos requisitos mediante diversos análisis de regresión. Tal y como se aprecia en la Tabla 2, los resultados indican que la variable acoso psicológico influye significativamente en los tres problemas de salud; insomnio ($\beta = .27$; $p < 0.01$), síntomas somáticos ($\beta = .37$; $p < 0.01$), y ansiedad ($\beta = .49$; $p < 0.01$). Igualmente, mediante un análisis de regresión independiente, se observó una relación significativa entre

Tabla 1. Descriptivos y Correlaciones de Pearson entre las Variables

	M	DT	RANGO	1	2	3	4
Acoso psicológico en el trabajo	1.34	0.57	1-5				
Conflictivo trabajo-familia	0.58	0.54	0-3	.37*			
Insomnio	1.97	1.22	1-6	.27*	.42*		
Síntomas somáticos	0.58	0.43	0-3	.38*	.40*	.50*	
Ansiedad	0.53	0.50	0-3	.50*	.48*	.57*	.50*

* $p < .01$.

acoso psicológico y conflicto trabajo-familia ($\beta = .37$; $p < 0.01$). Además, en el paso tres de la regresión, se observa que el acoso pierde parcialmente su efecto sobre los problemas de salud cuando se introduce la variable conflicto trabajo-familia. Para examinar si la reducción del efecto de acoso sobre las variables dependientes era significativa se realizó el test de Sobel (Sobel, 1982). Esta prueba indicó que el descenso de la predicción del acoso sobre los distintos problemas de salud era significativo en el insomnio ($z = 5.76$, $p < .001$), en los síntomas somáticos ($z = 6.09$, $p < .001$), y en la ansiedad ($z = 6.67$, $p < .001$). Por lo tanto, de los análisis se desprende que el conflicto trabajo-familia media parcialmente la relación entre el acoso psicológico en el trabajo y los tres problemas de salud incluidos en el estudio.

Discusión

El objetivo de este trabajo ha sido examinar el papel mediador del conflicto trabajo-familia en la relación entre el acoso psicológico en el trabajo y diversos indicadores de salud. Los resultados muestran que el acoso psicológico tiene efectos negativos sobre la salud tanto de forma directa como indirecta, mediante el conflicto trabajo-familia, actuando éste último como mediador parcial. Esta propuesta tiene implicaciones a nivel teórico, puesto que supone que los efectos negativos de un estresor psicosocial como es el acoso, se transmiten también parcialmente a través de un conflicto que tiene lugar fuera del ámbito laboral.

Este hallazgo puede interpretarse en línea con la Teoría de Conservación de Recursos propuesta por Hobfoll (1998, 2001). Por una parte, la situación de acoso implica una pérdida inicial de recursos, no sólo materiales, sino también personales, afectando por ejemplo al estatus que se tiene en la organización, o a la energía física y mental. En concreto, nuestros resultados muestran que el estar expuesto a este estresor en el ámbito laboral, genera mayores niveles de conflicto

trabajo-familia. La persona cuenta con menos recursos para enfrentarse a nuevas demandas fuera del trabajo, apareciendo un conflicto con la vida familiar. Este resultado apoya la idea de “permeabilidad” propuesta por Clark (2000), de modo que las barreras entre el trabajo y la familia no son impermeables, sino que son flexibles y se afectan mutuamente. En concreto, tal y como señalaron Frone, Russell y Cooper (1992), es más frecuente que el trabajo interfiera con la familia que viceversa. En este sentido, es razonable pensar que una situación laboral complicada como la experiencia de acoso psicológico pueda interferir en la vida personal. Sin embargo, esta relación no se había examinado previamente.

Por otra parte, desde la literatura sobre el conflicto trabajo-familia, se ha analizado este fenómeno considerándolo tanto consecuencia de las demandas laborales y familiares, como un estresor en sí mismo. Greenhaus y Beutell (1985) lo consideran fuente de estrés, ya sea por la incompatibilidad de tiempo, de comportamientos, o por generar tensión. De hecho, Grandey y Cropanzano (1999) aplicaron la Teoría de Conservación de Recursos a esta línea de investigación, señalando que el esfuerzo por compaginar trabajo y familia supone en sí mismo una pérdida de recursos. De hecho, y en línea con investigaciones previas (Anderson, Coffey y Bierly, 2002; Geurts et al., 1999; Kinnunen et al., 2004), hemos observado un efecto negativo del conflicto sobre la salud. En nuestro estudio, partimos de otro estresor que ya ha generado una pérdida previa de recursos. Esto ha conducido a una experiencia de conflicto entre la vida laboral y familiar, que a su vez ha supuesto una mayor pérdida de recursos. El hecho de haberse enfrentado a esa situación con un desgaste previo, deriva finalmente en problemas de salud. Como vemos, se produce la “espiral de pérdida de recursos” que proponíamos anteriormente.

Por último, es necesario señalar que aunque existe un efecto indirecto del acoso sobre la salud mediante el conflicto trabajo-familia, el impacto directo de este

Tabla 2. Análisis de Regresión Múltiple Jerárquica

Pasos del modelo y Variables	Insomnio			Síntomas somáticos			Ansiedad		
	β paso 1	β paso 2	β paso 3	β paso 1	β paso 2	β paso 3	β paso 1	β paso 2	β paso 3
Género	.06	.05	.04	.01	.01	.01	.03	.02	.01
Edad	.05	.03	.01	.11	.08	.07	.09	.05	.03
Acoso psicológico en el trabajo		.27**	.12*		.37**	.26**		.49**	.36**
Conflictivo trabajo-familia			.38**			.30**			.34**
R^2	.01	.09	.21	.02	.16	.24	.01	.25	.35
ΔR^2	.01	.08**	.13**	.02	.14**	.08**	.01	.24**	.10**

Género fue codificado como 1 = Hombre; 2 = Mujer.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

estresor sobre nuestras variables dependientes continúa siendo significativo. Este resultado refleja la severidad del problema de acoso psicológico, y va en línea con estudios previos en los que los mediadores estudiados tampoco presentaban un efecto de mediación total en la relación entre el acoso y los problemas de salud (Hansen et al., 2006; Mikkelsen y Einarsen, 2002). Dentro del campo de investigación del conflicto trabajo-familia, aunque existe evidencia empírica para considerar dicha variable como fundamental en la relación entre los estresores laborales y diversos indicadores de bienestar (Frone, Yardley y Markel, 1997), no todos los estudios han encontrado mediaciones completas. Por ejemplo, Choi (2008) encontró que la sensación de tener mucho que hacer, o tener mucha responsabilidad en el trabajo, se asociaba de forma positiva con síntomas de estrés. Al incluir el conflicto trabajo-familia en el modelo, el efecto directo de las demandas laborales disminuía, pero continuaba siendo significativo. Puesto que se han encontrado mediaciones parciales con estresores como la sobrecarga, es razonable considerar que estresores severos como el acoso psicológico, sigan teniendo un efecto sobre la salud.

A nivel teórico, estos hallazgos reflejan que cuando existen demandas laborales, los esfuerzos realizados y el estrés asociado no se quedan en el ámbito laboral, sino que pueden afectar a otros ámbitos. Por lo tanto, muchos de los problemas con los que nos enfrentamos diariamente afectan a diversas esferas de nuestra vida. Así pues, en el futuro sería necesario continuar con esta línea, e ir más allá de las demandas laborales tradicionalmente analizadas en el campo de la conciliación vida laboral-familiar. Examinar estresores con tanta repercusión como el acoso psicológico, analizando distintos mecanismos como el propuesto en este estudio, es relevante para alcanzar un conocimiento más completo de los procesos de estrés.

El presente estudio tiene una serie de limitaciones que deben tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados. En primer lugar, el diseño transversal no permite conclusiones causales sobre la relación entre las variables. Sin embargo, según MacKinnon, Fairchild y Fritz (2007) las definiciones de mediación suelen estar formuladas en términos causales. La idea central en el presente estudio es que el acoso lleva a diversos problemas de salud, que parcialmente están mediados por el conflicto trabajo-familia. No obstante, al igual que con otras formas de estrés laboral, pueden existir otros tipos de causalidad entre las variables, como por ejemplo inversa o recíproca. Sin embargo, la evidencia empírica al respecto señala que la relación entre el acoso y las consecuencias se rige por la causalidad normal (Rodríguez-Muñoz et al.,

2009). De esta forma, nuestras hipótesis se basan en evidencia empírica existente. Otra posible limitación radica en el hecho de que todas las variables se hayan evaluado mediante autoinforme, lo que incrementa el riesgo de la varianza del método común (VMC). Con el objetivo de reducir esta posibilidad, hemos llevado a cabo algunas de las recomendaciones estadísticas propuestas por Podsakoff et al. (2003), como el análisis factorial confirmatorio. Por otra parte, tal y como han señalado Frazier, Tix y Barron (2004) el tamaño muestral, entre otros factores, puede afectar al tamaño del efecto y al poder de los resultados. A este respecto, el número de participantes incluidos en nuestro estudio parece ser adecuado para hallar efectos de mediación, puesto que Hoyle y Kenny (1999) encontraron que con muestras por encima de los 200 sujetos, el poder para detectar mediación era de al menos 0.80. Es necesario confirmar estos resultados en muestras más heterogéneas, con trabajadores de distintos sectores.

Por último, de los resultados obtenidos se desprenden también una serie de implicaciones prácticas que han de tomarse en cuenta con fines tanto preventivos como interventivos. Ha sido ampliamente reconocido el papel que tiene la política organizacional y determinadas condiciones laborales en la aparición del acoso (Einarsen, 2000; Moreno-Jiménez, Rodríguez-Muñoz, Garrosa y Morante, 2005; Salin, 2006). Los desequilibrios de poder, estilos de liderazgo débiles o la sobrecarga de trabajo han sido alguno de los antecedentes más estudiados, que reflejan la necesidad de actuar a nivel organizacional. Un diseño adecuado del puesto, un estilo de liderazgo democrático, y procedimientos organizacionales claros y basados en la justicia, son pilares básicos para evitar que el propio ambiente de trabajo propicie la aparición de este tipo de situaciones. Para que esto sea posible, hace falta una cultura de apoyo en general, atendiendo a aspectos laborales, pero sobre todo atendiendo a la persona en conjunto. En este sentido, Grandey, Cordeiro y Michael (2007) señalan que valorar a la persona al completo es una forma de justicia interpersonal, que supone comprender que lo que ocurre en el trabajo afecta también a la vida personal. Por lo tanto, es necesario que las organizaciones ofrezcan un apoyo global a los empleados con la adopción de políticas que permitan compaginar la esfera laboral y personal (Thomas y Ganster, 1995). Estas políticas se basan en proporcionar flexibilidad de tiempo y espacio, así como una comunicación abierta que permita a la persona expresar posibles inquietudes o dificultades. El objetivo es evitar que los problemas en una u otra esfera afecten al bienestar y a la salud del trabajador.

Extended Summary

In recent years, it has been widely recognized that workplace bullying is part of social reality. Literature on this topic has emphasized the necessity of exploring the factors leading to this problem, since it is one of the most severe psychosocial stressors (Einarsen & Mikkelsen, 2003; Moreno-Jiménez & Rodríguez-Muñoz, 2006). The effects of workplace bullying include several emotional and psychosomatic problems, such as anxiety (Einarsen & Mikkelsen, 2003), depression (Niedhammer, David, & Degioanni, 2006), and irritability (Leymann, 1990). These effects do not belong exclusively to the work domain, but they also have an impact on the personal life of employees. For instance, Tepper (2000) found that people who perceived an abusive supervision experienced higher levels of work-family conflict.

In this sense, the work of Pleck (1977) also recognized that experiences at work spill over and affect family life. Greenhaus and Beutell (1985) defined the term "work-family conflict" as "*a form of interrole conflict in which the role pressures from work and family domains are mutually incompatible in some respect*" (p.77). The effects of work-family conflict have been also widely recognized, including somatic symptoms (Kinnunen, Geurts & Mauno, 2004; Noor, 2003), health complaints (Geurts, Rutte, & Peeters, 1999), and family dissatisfaction (Hill, 2005).

Apart from considering work-family conflict as a source of stress, there is a line of research which provides empirical evidence about the mediating role of the stress-strain process (Geurts, Kompier, Roxburgh & Houtman, 2003). However, despite being one of the most severe psychosocial stressors, to our knowledge, there is a lack of research examining the mediating role of work-family conflict in the relationship between workplace bullying and health problems.

In the present work, we analyze this mediating effect, based on the "*Conservation of Resources Theory*" proposed by Hobfoll (1998), which proposes that exposure to stressful situations may lead to loss of resources (i.e. energy), which affects health and well-being. Hobfoll (2001) also proposed a "loss spiral", which means that an initial loss of resources makes it more difficult to face new demands, which finally leads to health problems. Based on these arguments, we hypothesize that:

H1: Workplace bullying will be positively and significantly related to health problems (i.e. insomnia, somatic symptoms and anxiety) when work-family conflict is not included in the model.

H2: Workplace bullying will be positively and significantly related to work-family conflict.

H3: Work-family conflict will be positively and sig-

nificantly related to health problems (i.e. insomnia, somatic symptoms and anxiety).

H4: The effect of workplace bullying on health problems will be significantly lower when work-family conflict is included in the model

Method

Participants and procedure

The sample was composed of 441 employees from different organizations in the telecommunications sector located in Madrid. Of them, 54.4% were men. The mean age was 37.85 years ($SD = 9.71$), and the mean of years working in the company was 11.66 ($SD = 8.1$). The participants worked 40.9 hours per week ($SD = 3.24$), 83.9% of them have a stable contract. Most of them lived with a partner (76%) and had at least one child (63.3%). A cover letter explaining the study and a self-addressed, stamped envelope were included to facilitate easy return of the questionnaires. Assurances of confidentiality were provided. Of the 1000 surveys distributed, 441 were returned (response rate = 44%).

Instruments

To measure *Workplace bullying* we used the Short-Negative Acts Questionnaire (S-NAQ; Notelaers & Einarsen, 2008), which includes nine items (e.g., "*Gossip or rumours about you*"). Cronbach's alpha was 0.90. *Work-family conflict* was assessed with a subscale from the Spanish adaptation Moreno-Jiménez et al., 2009 of the SWING developed by Geurts et al. (2005). This scale is composed of eight items. An example item is: "*Your work schedule makes it difficult for you to fulfill your domestic obligations*". Cronbach's alpha was 0.78. Finally, health problems were assessed using two subscales of the Spanish version (Lobo & Muñoz, 1996) of 28-item version of the general health questionnaire (GHQ-28; Goldberg & Hillier, 1979). Specifically, we used the dimension of somatic symptoms (e.g., "*Have you been getting headaches?*") and anxiety (e.g., "*Have you been feeling nervous and strung-up all the time?*"). Cronbach's alpha was 0.81 and 0.86 for somatic symptoms and anxiety, respectively. *Insomnia* was assessed using a four-item (e.g., "*Difficulty falling asleep*") scale by Jenkins et al. (1988). Cronbach's alpha was 0.90.

Results

First of all, before testing the regression models, we examined the measurement models with all study vari-

ables: workplace bullying, work-family conflict, insomnia, somatic symptoms and anxiety. This five-factor model yielded a good fit, $R^2(363) = 831.17, p < 0.001$; RSMEA = 0.05; TLI = 0.91, y CFI = 0.92. It fitted better to the data than a one-factor model, $\Delta R^2(4) = 1697.2; p < 0.001$, which suggests that common method variance did not significantly bias participants' responses (Podsakoff et al., 2003).

The hypotheses were tested following recommendations by Baron and Kenny (1986) for testing mediation. According to these authors, the first step is to show that there is a significant relation between an independent variable (workplace bullying) and the outcome variable (health problems). The second step is to show that workplace bullying is related to the mediator (work-family conflict). The third step is to show that the mediator is significantly related to the outcome variable. The final step is to show that the strength of the relation between the predictor and the outcome is significantly reduced when the mediator is included in the regression. To investigate these steps we conducted hierarchical regression analyses. As can be seen in Table 2, the results indicate that workplace bullying significantly predicts health problems; insomnia ($\beta = .27; p < 0.01$), somatic symptoms ($\beta = .37; p < 0.01$), and anxiety ($\beta = .49; p < 0.01$). Thus, the first requirement for mediation was met (Hypothesis 1). Similarly, in an independent regression analysis, and in keeping with the second hypothesis, it was shown that there is a significant relationship between workplace bullying and work-family conflict ($\beta = .37; p < 0.01$). In addition, it appears that work-family conflict is related to health problems (Hypothesis 3). Finally, the effect of bullying on health complaints is reduced after the inclusion of work family conflict in the third step (Hypothesis 4). Thus, all four criteria described by Baron and Kenny (1986) were met. To examine whether the reduction of the effect of workplace bullying is significant, we used the Sobel test (Sobel, 1982). This test indicated that the decrease in the prediction of bullying on health problems was significant; insomnia ($z = 5.76, p < .001$), somatic symptoms ($z = 6.09, p < .001$), and anxiety ($z = 6.67, p < .001$). Therefore, results show that work-family conflict partially mediates the relationship between workplace bullying and the three health problems included in the study.

Discussion

The aim of this study was to examine the mediating role of work-family conflict in the relationship between workplace bullying and several health indicators. The results showed that bullying had a negative effect on health problems, both directly and indirectly through work-family conflict, which denotes a partial mediation. This proposal has theoretical implications, since it implies that the negative effects of a psychoso-

cial stressor such as bullying are partially transmitted through a conflict that takes place in a non-work domain.

Moreover, it should be noted that although there is an indirect effect of bullying on health through work-family conflict, the direct impact of this stressor on our dependent variables remains significant. This result reflects the severity of the problem of bullying, and is in line with previous studies in which the mediators studied also had a partial mediating effect on the relationship between bullying and health problems (Hansen et al., 2006; Mikkelsen & Einarsen, 2002).

Some limitations need to be taken into account when interpreting the current results. First, the cross-sectional design does not allow us to draw conclusions in causal terms. We must take into account that the assumptions of our study imply a causal chain. The central idea was that workplace bullying leads to several health problems, which is partially mediated by work-family conflict. Nevertheless, other forms of relationship among variables, such as reversed and reciprocal causal influences of outcomes on workplace bullying, may also be plausible. However, we based the proposed relations among variables on earlier theoretical theory and empirical evidence (Rodríguez-Muñoz et al., 2009). Second, this study relies on self-reports, which might increase the risk of common method variance (CMV). Confirmatory factor analysis, however, indicated that CMV did not significantly influence our results. Third, the sample size, among other factors, may affect effect sizes and the power of the results. In this regard, the sample size seems to be adequate for testing mediation effects, since Hoyle and Kenny (1999) found that in samples above 200, the power to detect mediation was at least 0.80.

Finally, our findings have practical implications that should be taken into account for both preventive and interventional purposes. Proper design of job tasks, a democratic leadership style and clear organizational procedures based on justice, are core policies to prevent this type of situations. To make this possible, it is necessary to have a general supportive culture which helps employees to integrate the work and family domains.

Referencias

- Abad, F. J., Olea, J., Ponsoda, V. y García, C. (2011). *Medición en ciencias sociales y de la salud*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Anderson, S. E., Coffey, B. S. y Byerly, R. T. (2002). Formal organizational initiatives and informal workplace practices: Links to work-family conflict and job-related outcomes. *Journal of Management*, 28, 787-810.
- Arbuckle, J. L. (2006). *Amos (Version 7.0)*. Chicago: SPSS.
- Baron, R. M. y Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research:

- Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Bouchard, G. y Poirier, L. (2011). Neuroticism and well-being among employed new parents: The role of the work-family conflict. *Personality and Individual Differences*, 50, 657-661.
- Boyar, S. L. y Mosley Jr., D. (2007). The relationship between core self-evaluations and work and family satisfaction: The mediating role of work-family conflict and facilitation. *Journal of Vocational Behavior*, 71, 265-281.
- Choi, J. (2008). Work and family demands and life stress among Chinese employees: The mediating effect of work-family conflict. *The International Journal of Human Resource Management*, 19, 878-895.
- Clark, S. C. (2000). Work/family border theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations*, 53, 747-770.
- Einarsen, S. (2000). Harassment and bullying at work: a review of the Scandinavian approach. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 379-401.
- Einarsen, S. y Hauge, L. J. (2006). Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22, 251-274.
- Einarsen, S. y Mikkelsen, E. G. (2003). Individual effects of exposure to bullying at work. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. L. Cooper (Eds.), *Bullying and emotional abuse in the workplace: International perspectives in research and practice* (pp. 127-144). London: Taylor Francis.
- Frazier, P. A., Tix, A. P. y Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 115-134.
- Frone, M. R., Russell, M. y Cooper, M. L. (1992). Prevalence of work-family conflict: Are work and family boundaries asymmetrically permeable? *Journal of Organizational Behavior*, 13, 723-729.
- Frone, M. R., Yardley, J. K. y Markel, K. (1997). Developing and testing an integrative model of the work-family interface. *Journal of Vocational Behavior*, 50, 145-167.
- Geurts, S. A. E., Kompier, M. A. J., Roxburgh, S. y Houtman, I. L. D. (2003). Does work-home interference mediate the relationship between workload and well-being?. *Journal of Vocational Behavior*, 63, 532-559.
- Geurts, S. A. E., Rutte, C. y Peeters, M. (1999). Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social Science & Medicine*, 48, 1135-1148.
- Geurts, S., Taris, T. W., Kompier, M. A. J., Dikkers, J. S. E., Van Hooff, M. L. M. y Kinnunen, U. M. (2005). Work-home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. *Work & Stress*, 19, 319-339.
- Goldberg, D. P. y Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145.
- González de Rivera, J. L. y Rodríguez-Abuín, M. (2006). Acoso psicológico en el trabajo y psicopatología: un estudio con el LIPT-60 y el SCL-90-R. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22, 397-412.
- Grandey, A. y Cropanzano, R. (1999). The conservation of resources model applied to work-family conflict and strain. *Journal of Vocational Behavior*, 54, 350-370.
- Grandey, A., Cordeiro, B. L. y Michael, J. H. (2007). Work-family supportiveness organizational perceptions: Important for the well-being of male blue-collar hourly workers? *Journal of Vocational Behavior*, 71, 460-478.
- Greenhaus, J. H. y Beutell, N. J. (1985). Sources of conflict between work and family roles. *Academy of Management Review*, 10, 76-88.
- Haines, V. Y., Marchand, A. y Harvey, S. (2006). Crossover of workplace aggression experiences in dual earner couples. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11, 305-314.
- Hansen, A. M., Hogh, A., Persson, R., Karlsson, B., Garde, A. H. y Orbaek, P. (2006). Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 63-72.
- Hill, E. J. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-family stressors and support. *Journal of Family Issues*, 26, 793-819.
- Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress*. New York: Plenum.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50, 337-421.
- Hoyle, R. H. y Kenny, D. A. (1999). Sample size, reliability, and tests of statistical mediation. En R. H. Hoyle (Ed.), *Statistical strategies for small sample research* (pp. 195-222). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Jenkins, D., Stanton, B., Niemczyk, S. y Rose, R. (1988). A scale for the estimation of sleep problems in clinical research. *Journal of Clinical Epidemiology*, 41, 313-321.
- Kinnunen, U., Geurts, S. y Mauno, S. (2004). Work-to-family conflict and its relationship with satisfaction and well-being: A one-year longitudinal study on gender differences. *Work & Stress*, 18, 1-22.
- Kleinbaum, D. G., Kupper, L. L. y Mueller, K. E. (1988). *Applied regression analysis and other multivariable methods*. Boston: PWS-KENT Publishing Company.
- Lobo, A. y Muñoz, P. (1996). *Cuestionario de salud general. Guía para el usuario de las distintas versiones. Versiones en lengua española validadas*. Barcelona: Masson.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J. y Fritz, M. S. (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology*, 58, 593-614.
- Mauno, S., Kinnunen, U. y Pyykkö, M. (2005). Does work-family conflict mediate the relationship between work-family culture and self-reported distress? Evidence from five Finnish organizations. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, 509-530.
- Mikkelsen, E. G. y Einarsen, S. (2002). Relationships between exposure to bullying at work and psychological and psychosomatic health complaints: the role of state

- negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43, 397-405.
- Moreno-Jiménez, B. y Rodríguez-Muñoz, A. (2006). Introducción del número monográfico sobre acoso psicológico en el trabajo: una perspectiva general. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22, 245-249.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Garrosa, E. y Morante, M. E. (2005). Antecedentes organizacionales del acoso psicológico en el trabajo: un estudio exploratorio. *Psicothema* 17, 621-632.
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., Sanz-Vergel, A. I. y Rodríguez, R. (2008) El efecto del acoso psicológico en el insomnio: el papel del distanciamiento psicológico y la rumiación. *Psicothema*, 20, 760-765.
- Moreno-Jiménez, B., Sanz-Vergel, A. I., Rodríguez-Muñoz, A. y Geurts, S. (2009) Propiedades psicométricas de la versión española de la escala de interacción vida laboral-personal SWING. *Psicothema* 21, 331-337.
- Niedhammer, I., David, S. y Degioanni, S. (2006). Association between workplace bullying and depressive symptoms in the French working population. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 251-259.
- Notelaers, G. y Einarsen, S. (2008). *The construction and validation of the Short – Negative Acts Questionnaire*.
- Comunicación en el 6th International Conference on Workplace Bullying. 4-6 Junio. Montreal. Canada.
- Pleck, J. H. (1977). The work-family role system. *Social Problems*, 24, 417-442.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, Y. y Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88, 879-903.
- Rodríguez-Muñoz, A., Baillien, E., De Witte, H., Moreno-Jiménez, B. y Pastor, J. C. (2009). Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. *Work & Stress*, 23, 225-243.
- Salin, D. (2006). ¿Se preocupan las organizaciones por el acoso psicológico en el trabajo?: Percepciones de los trabajadores sobre las medidas organizacionales contra el acoso psicológico. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 22, 413-432.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equations models. En S. Leinhart (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Tepper, B. J. (2000). Consequences of abusive supervision. *Academy of Management Journal*, 43, 178-190.

Manuscrito Recibido: 29/04/2011

Revisión Recibida: 24/06/2011

Aceptado: 11/07/2011