



**Descripción de la Ansiedad Estado Rasgo y Estrés Laboral en Colaboradores de  
Algunas Instituciones de Salud en Boyacá**

**Marcela Alejandra Guerrero Pacheco**

Código: 20251713854

**Universidad Antonio Nariño**

Facultad de Psicología

Tunja, Colombia

2021



**Descripción de la Ansiedad Estado Rasgo y Estrés Laboral en Colaboradores de  
Algunas Instituciones de Salud en Boyacá**

**Marcela Alejandra Guerrero Pacheco**

Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de:

**Psicólogo**

Directora:

Mg. Claudia Bibiana Púlido Suárez

Línea de Investigación:

Investigación Psicología Clínica y de la Salud

Grupo de Investigación:

Esperanza y Vida

**Universidad Antonio Nariño**

Facultad de Psicología

Tunja, Colombia

2021



## NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

\_\_\_\_\_, Cumple con

los requisitos para optar

Al título de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Firma del Tutor

\_\_\_\_\_

Firma Jurado

\_\_\_\_\_

Firma Jurado

Tunja, 16 de noviembre 2021

## Contenido

Lista de tablas .....	8
Agradecimientos.....	10
Resumen .....	11
Abstract .....	12
Introduccion.....	13
Planteamiento del Problema.....	16
Objetivo General .....	23
Objetivos Específicos .....	23
Justificación.....	23
Marco Teórico .....	27
Método.....	45
Tipo de Investigación .....	45
Criterios de Inclusión .....	45
Criterios de Exclusión .....	46
Población y Muestra.....	46
Instrumentos .....	47
Consideraciones Éticas.....	50
Operacionalización de Variables.....	50

Resultados .....	53
Discusión.....	66
Conclusiones .....	76
Recomendaciones .....	81
Referencias .....	83
Apéndice.....	92

## Lista de tablas

	<b>Pág.</b>
Tabla 1 Procedimiento .....	47
Tabla 2 Operacionalización de variables .....	50
Tabla 3 Distribución por Municipio .....	53
Tabla 4 Estadística datos sociodemográficos .....	54
Tabla 5 Resultados IDARE.....	56
Tabla 6 Resultados IDARE vs Datos Sociodemográficos .....	57
Tabla 7 Sin estrés y con estrés .....	62
Tabla 8 Resultados SWS por ciudad o municipio .....	63
Tabla 9 Estadística SWS por dimensiones.....	64



## *Dedicatoria*

*A ti Samu por hacer de mí una mejor versión, por alegrar mis días, este y todos mis triunfos son por ti y para ti.*

*A ti mamita por ser mi apoyo incondicional, por tu amor y paciencia, por demostrarme que cada obstáculo en la vida se puede vencer, sé que a veces te acuestas cansada pero aun así te levantas con el mejor ánimo de continuar y todo por nosotros. Eres la mejor mamá del mundo.*

*Hermanos sin ustedes nada de esto sería posible.*

*A ti Javier por todo lo que hemos vivido, por tu apoyo, por ser mi polo a tierra, mi bastón, mi compañero de vida; por demostrarme que es el significado del amor.*

## **Agradecimientos**

Primero que todo le agradezco a Dios todas sus bendiciones en cada aspecto de mi vida, a mi madre por ser mi símbolo de resiliencia y por todo lo que ha hecho por nosotros, a mis hermanos por ser incondicionales, brindarme apoyo y comprensión; deseo que siempre seamos tan unidos como ahora y recuerden que mi mayor deseo es verlos triunfar y que hagan sus sueños realidad. A ti Javier solo palabras de amor y agradecimiento, eres una de las mejores personas que conozco, gracias por complementar mi vida.

Gracias profesora Bibiana Púlido por el apoyo, por subirme el ánimo cuando sentía que las cosas no iban tan bien, por tus constantes enseñanzas, por escucharme y entenderme. A la Universidad y profesores por la dedicación, por dejar huella en mi en estos años de estudio.

A mis compañeros de la Clínica por su apoyo en la ejecución de las pruebas, por ser mi segundo hogar por mucho tiempo, siempre los llevo en mi corazón. A las ESE de Pesca y Tasco por su colaboración y permitirme ingresar a la institución, realizar las pruebas y ser tan activos en la ejecución de las mismas, por su buena actitud al interesarse por la salud mental de sus colaboradores, la receptividad y el ímpetu de mejora continua.

## **Resumen**

La investigación tuvo como objetivo: describir los niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral en colaboradores de instituciones de salud en Boyacá, se realizó una investigación cuantitativa con diseño transeccional descriptivo no experimental, enfoque empírico analítico, fueron seleccionados 60 colaboradores de tres instituciones de salud de Boyacá, de una clínica de Tunja 24 colaboradores, de la ESE de Tasco 20 colaboradores y de la ESE de Pesca 16 colaboradores, para la evaluación se utilizó encuesta sociodemográfica y dos instrumentos de medición el inventario IDARE para medir ansiedad estado rasgo e inventario de salud mental, estrés y trabajo SWS. Se analizaron los datos en el programa SPSS 22, los resultados arrojaron que los colaboradores presentaron en la variable ansiedad estado y ansiedad rasgo un 60% nivel alto y un 40% nivel medio; en la variable estrés laboral se evidencio que el 68% de los colaboradores presentan algún tipo de estrés, resaltando los ítems de estrés social y estrés en el trabajo con un 40%, y un 38% respectivamente.

*Palabras clave:* ansiedad estado, ansiedad rasgo, estrés laboral, colaboradores.

### **Abstract**

The objective of the research was: to describe the levels of trait state anxiety and work stress in collaborators of health institutions in Boyacá, a quantitative research with a non-experimental descriptive transectional design, empirical analytical approach, 60 collaborators were selected from three health institutions in Boyacá, from a clinic in Tunja 24 collaborators, from the ESE of Tasco 20 collaborators and from the ESE of Pesca 16 collaborators, for the evaluation a sociodemographic survey and two measurement instruments were used, the IDARE inventory to measure trait state anxiety and the inventory of mental health, stress and work SWS. The data were analyzed in the SPSS 22 program, the results showed that the collaborators presented in the state anxiety and trait anxiety variable a 60% high level and a 40% medium level; in the work stress variable it was evidenced that 68% of the collaborators presented some type of stress, highlighting the items of social stress and stress at work with 40% and 38% respectively.

*Keywords:* state anxiety, trait anxiety, work stress, employees.

## Introducción

La presente investigación tuvo por objetivo describir los niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral en colaboradores de instituciones de salud en Boyacá, ya que en la actualidad es de gran importancia la salud mental y situaciones que afecten a los colaboradores, para tal fin, se tuvo en cuenta las teorías de autores como Spielberger (1966) quien menciona que la ansiedad estado, se representa por sentimientos conscientes donde existe un aumento de presión o tensión de alguna actividad que se considera peligrosa y se disminuye con la solución de la misma. De otra parte, la ansiedad rasgo, se define como la ansiedad permanente, ya sea por amenazas presentes o que el individuo se encuentra indisposto por sus experiencias pasadas a lo largo de su vida. Es así como el autor McEwen (2000) definió el estrés laboral como aquella amenaza que afecta a los individuos debido a una presión en el entorno de trabajo, se considera la consecuencia de un desequilibrio en la exigencia al cumplir procesos, funciones y normas, como en la falta de recursos para el cumplimiento de las mismas.

Consecuentemente la ansiedad estado rasgo y estrés laboral son temas que tienen relevancia en las instituciones de salud y en general las organizaciones laborales, garantizar la calidad y bienestar laboral de los individuos en el ámbito laboral y organizacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) refirió que un empleo pertinente es el cual genera condiciones en el bienestar físico, mental y social de sus colaboradores, no solo en sus labores en el trabajo, sino que se brinden estrategias de prevenir y promover habilidades tanto laborales como personales, lo que ayudaría a los colaboradores que puedan interactuar de manera adecuada en todos los ambientes que se requiere. De la misma manera si los colaboradores se encuentran motivados hacia la labor o a su ambiente de trabajo el desempeño será óptimo y adecuado, y más si la salud mental, considerando ansiedad estado y ansiedad rasgo y estrés

laboral se presenten de manera adecuada los colaboradores lo demostraran en la ejecución de funciones, su vida cotidiana, relaciones interpersonales y demás aspectos de la vida misma.

Por consiguiente, se ve la necesidad de realizar este tipo de investigaciones en el área de salud, ya que en su vida laboral y profesional se encuentran muy afectados a nivel psicológico y expuestos a nivel físico. Presentando síntomas como inseguridades, dificultad para decidir, pensamientos negativos ya sea sobre sí mismo, a las demás personas o alguna situación, pérdida del control, problemas para concentrarse, entre otros. En los fisiológicos se destacan temblores, dolores de cabeza, dificultades respiratorias, problemas digestivos, y en los psicomotores es viable encontrar síntomas como evitar situaciones, comer o beber en exceso, intranquilidad motora, no ser concretos, tartamudear. En consecuencia, de estos, pueden desestabilizar al trabajador impidiendo que cumpla sus funciones de manera adecuada, como lo menciona, Muriel y Aguirre (2013).

Para tal fin, se estipulo los siguientes objetivos específicos el primero de ellos: analizar datos sociodemográficos como lo son: edad, género, escolaridad, estado civil, tiempo laborando, en los colaboradores de instituciones de salud en Boyacá, con el fin de mantener una claridad de la población quienes participan en la investigación y poder obtener datos que ayuden a una mejor validación del estudio.

Como segundo objetivo específico se determinó evaluar los niveles de ansiedad estado rasgo, en los colaboradores de algunas instituciones de salud en Boyacá. Para ello se requirió de la ejecución de la prueba estandarizada IDARE, la cual se basa en determinar la ansiedad en dos niveles estado y rasgo, definiendo el estado como momentáneo y el rasgo como ya proveniente de la personalidad de los individuos.

Finalmente, el tercer objetivo específico fue identificar los niveles de estrés laboral en los colaboradores, para esto fue necesario la aplicación del instrumento SWS inventario de salud mental, estrés y trabajo, el cual consta de la evaluación de los individuos a nivel de su vida laboral, personal y social, con esto se pudo determinar los niveles de estrés y de apoyos en los que los colaboradores deben puntuar en qué niveles se encuentran respondiendo una serie de preguntas.

En relación con los párrafos anteriores se encontraron los siguientes resultados: se obtuvo una muestra representativa de 60 colaboradores de tres instituciones de salud de Boyacá, clasificadas así: en Tunja se evaluaron 24 colaboradores, correspondiente a un 40%, del municipio de Tasco participaron el total de la población que corresponde a 20 funcionarios, equivalente a un 33% y del municipio de Pesca en la misma participación de 16 colaboradores correspondiente al 27%.

De acuerdo con lo anterior se dio respuesta al primer objetivo específico, en el que se detectó que un 45% de la población objeto de estudio, tenían un rango de edad entre los 20 a 29 años. Respecto al género, el 77% correspondió al femenino y un 23% al masculino. En cuanto al nivel de escolaridad el 47% reportó estudios a nivel técnico o tecnológico y el 30% refirió estudios en pregrado.

En esta perspectiva, en la respuesta de segundo y tercer objetivo se detectó que para la ansiedad estado y ansiedad rasgo los colaboradores presentaron nivel alto en un 60% y un nivel medio 40%. Y en la variable de estrés laboral se determinó que un 68% presentó algún nivel de estrés, y un 32% no presentó síntomas de estrés.

## Planteamiento del Problema

En la actualidad la ansiedad es una problemática común que afecta las personas, manifestando pensamientos negativos, angustias y exceso de miedo. Según autores como Guerra (2021), esta variable, es la condición que afecta la mayor parte de la vida cotidiana, al igual que el comportamiento humano, manifestando síntomas de tensión, es de resaltar que no siempre es considerada como una enfermedad, puede ser un sentimiento de fuerza que impulsa al momento de realizar los proyectos, planificar el futuro y prosperar. (s.p)

Un estudio realizado en Socorro Santander, (Colombia), por los autores Cala y Pinto (2019), titulado “*determinación de indicadores de ansiedad y depresión en personal de enfermería del hospital regional manuela Beltrán III nivel*”, tuvo como objetivo, determinar los indicadores de ansiedad y depresión en el personal de enfermería del hospital.

Metodológicamente fue un estudio de diseño descriptivo, tipo observacional, prospectivo y transversal, con una muestra de 40 profesionales de la salud. Como resultados se obtuvo que un 92% de los sujetos presentaba algún nivel de ansiedad y el 4% de la población indica algún grado de depresión, lo que indica que la ansiedad presentaba niveles más altos que la depresión en las instituciones de salud, con el personal de salud. En relación con la depresión, el total de la muestra fue del 71,6% de los participantes, indicando que se encuentran sin depresión o con depresión mínima; el 20% con disforia o depresión leve/moderada. El estudio concluye que brindar herramientas para enfrentar los eventos laborales provocan episodios de ansiedad y depresión, afectando la salud mental y física de los funcionarios, como las técnicas de relajación, las pausas activas y actividades lúdicas y recreativas que equilibren las jornadas laborales con espacios y tiempos de recreación y esparcimiento. (pp. 12 - 38).



Así mismo, en San Cristóbal (España) autores como Betancort (2019), realizó un estudio titulado “*la ansiedad de los profesionales de enfermería frente a la muerte de sus pacientes*”, tuvo como objetivo examinar si el nivel de ansiedad está relacionado con las variables sociodemográficas y así poder evaluar y comparar los niveles de ansiedad entre las distintas unidades. Los resultados indicaron que el 21.7% de los colaboradores tuvieron estrés muy alto, pertenecientes a hospitalización y los servicios de UCI y urgencias, obteniendo una muestra de 113 enfermeros siendo un estudio descriptivo, observacional y de carácter transversal. La investigación concluyó que se deben abrir nuevas líneas de investigación hacia el desarrollo de estrategias, para que el personal de enfermería mejore y modifique la calidad de vida de los pacientes; al igual que generar programas psicológicos enfocados a un mejor bienestar a los colaboradores del sector salud. (pp. 10 - 16).

De otra parte, en Madrid (España), autores como González et al., (2019) realizó un estudio titulado “*Medición de la Ansiedad en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Oncología del Hospital Universitario La Paz*”, el cual tuvo como objetivo evaluar el grado de ansiedad generalizada en los trabajadores de oncologías, siendo una investigación observacional transversal, requiriendo el cuestionario STAI, el cual tomo por muestra a 24 enfermeros, obteniendo como resultado que la ansiedad - estado tuvo una equivalencia porcentual de 45.83% y ansiedad - rasgo de 37.5%. Se concluyó en este estudio como primera medida, que los porcentajes de ansiedad - estado y ansiedad – rasgo, se mantienen entre el tiempo trabajado y la ansiedad, se cree que es por la carga laboral y mental en la que viven los profesionales. Al igual que se deben generar más estrategias y estudios en los trabajadores de la salud, como realizar entrevistas individuales para recolectar más información de la población y su estado. (pp. 5, 7, 9).

Así mismo, en Lima (Perú) los autores Cruz y Herrera (2018), realizaron una investigación titulada “*personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un hospital nacional*”, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre personalidad y ansiedad estado rasgo en las enfermeras de un hospital. Esta investigación tuvo un diseño metodológico correlacional de corte transversal, tomaron una muestra de 101 enfermeras. Los resultados arrojaron que el 45.5% son mayores de 45 años, 39% solteros, el 34.6% con experiencia entre 5 y 9 años. En cuanto a los niveles de neurocitismo fue del 47.5% siendo un nivel muy bajo, mientras que el 70.30% presento psicoticismo, ansiedad rasgo el 72.28% de las participantes presentaron un nivel medio de ansiedad rasgo y el 69.31% nivel medio de ansiedad estado.

De acuerdo con lo anterior, se reportó que existe relación con nivel medio entre ansiedad estado y edad; con un 85% en las edades de 21 a 29 años; mientras que un 100% de la muestra en edades de 21 a 29 años registraron ansiedad – rasgo. Por lo tanto, se concluyó la importancia en profundizar en estudios de ansiedad estado rasgo ya que se puede tener más claridad sobre las manifestaciones emocionales de las personas, se debe brindar apoyo en manejo de estrés y fortalecer técnicas para mejorar la calidad de vida y dar tiempo para pasatiempos. (pp. 145 – 153).

En este mismo sentido, en Arequipa (Perú), Silva y Chullo (2018) realizaron un estudio titulado “*ansiedad estado y clima laboral en trabajadores de salud del hospital de la policía*”, el cual tuvo por objetivo evaluar la relación entre ansiedad estado y clima laboral, en los trabajadores de salud del Hospital de Policía, investigación descriptiva correlacional, usando la prueba IDARE, aplicada a 94 trabajadores, con edades comprendidas entre los 25 y 65 años. La investigación concluyó que un 47.9% presentaba un nivel de ansiedad - estado, los mismos que

presentan un clima laboral desfavorable, al igual que llama la atención que los ítems más usados fueron: me siento ansioso, estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo, lo que nos indica que los trabajadores se encuentran en estados de ansiedad y conductas inadecuadas, resaltando que las relaciones entre las variables, a mayor ansiedad peor clima laboral, al igual que la ansiedad no se ve afectada por un género, edad, estudios realizados, o alguna condición en especial. (pp. 9 – 45).

De otra parte, se hace necesario definir el estrés laboral como las conductas y emociones de los trabajadores que influyen de manera considerable en el desempeño laboral. Según Karasek (1981) la variable dependiente del efecto continuo de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control y grado de libertad de decisión del trabajador; es decir, que el estrés laboral depende tanto de los factores extrínsecos laborales e intrínsecos personales para asumir la situación. (p. 6).

Teniendo en cuenta, en Babahoyo (Ecuador), Medina et al., (2020) realizó una investigación titulada “*estrés laboral en personal de enfermería de institución hospitalaria pública*”, la cual tuvo por objetivo analizar el estrés laboral en personal de enfermería de hospital público, investigación que realizó un estudio observacional descriptivo de tipo documental, donde se evaluaron los últimos 20 años, estudio que concluyo con el énfasis en aspectos como la sobre carga laboral, competencia por desempeño con los compañeros, tensión laboral que mantienen constantemente el personal de enfermería a enfrentarse con situaciones de riesgo, o cercanía a la muerte. Al igual que no tener control sobre el día laboral ya que no se sabe que puede suceder a lo largo del mismo, ocasionan un alto nivel de estrés, desempeño en el personal, no tener contratos fijos la inestabilidad de los puestos es otro argumento que indican que estos puestos en dicho hospital no son fijos. (pp. 2-7)

Así mismo, Portillo (2020) realizó un estudio en Ambato (Ecuador) titulado “*el nivel de estrés del personal de enfermería en el área quirúrgica*”, el cual tuvo por objetivo explicar el nivel y los factores de estrés del personal de enfermería, revisión bibliográfica de tipo descriptiva. Como resultado se evidencio que la gran parte de los artículos coinciden en el personal de la salud tienen niveles de estrés demasiados altos, ya que se mantiene un desequilibrio entre la vida personal y familiar, sumándole la carga laboral y un ambiente laboral pesado y muchas de las veces inadecuado. Se recomienda que los directivos de la organización deberían trabajar más en el bienestar psicológico de los funcionarios, donde se garantice un adecuado ambiente laboral, mejorar condiciones y sobre todo garantizar la no carga laboral. (págs. 12, 15, 17).

En este sentido, en un estudio realizado en la ciudad de Bucaramanga (Colombia) por Santander (2018), estudio titulado “*estrés laboral en Colombia*”, tuvo como objetivo efectuar una revisión sistemática sobre el estrés laboral entre los años 2013 al 2018, siendo generador de información para prevención de la enfermedad. Esta investigación fue un estudio de análisis usando fuentes secundarias de información, dentro de los 5 años anteriores se revisaron 220 artículos relacionados con la temática donde se seleccionaron 55. Entre los hallazgos más representativos se encontró que a partir del siglo XXI empezaron a tomar mayor importancia los temas psicológicos en las organizaciones laborales. Para el año 2018 en Colombia se creó la Ley 2646 la cual reglamenta la identificación, prevención, interpretación, de los riesgos psicosociales en empresas. Al igual que se evidencia que el tema ha tomado fuerza por el aumento en las enfermedades laborales, concluyendo que los niveles de estrés son afectados por la sobre carga laboral, la falta de autonomía en tomar decisiones como los factores extra laborales y problemáticas personales generan altos niveles de estrés. (pp. 8 – 26).

Del mismo modo, Kewy y Victor (2017), realizaron una investigación en Cali (Colombia), titulada “*estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali*”, planteándose como objetivo identificar los niveles de la variable en el personal asistencial. Estudio de tipo descriptivo, con un diseño transversal, teniendo como población a 595 participantes. Los resultados indican que el 21.7% de los colaboradores tuvo estrés muy alto, lo que refleja la necesidad de intervención inmediata. El nivel de estrés medio un 15.8% y se encuentra asociado a la dificultad en sus relaciones familiares. Un 20.6% presento nivel de estrés alto y refieren que sus síntomas se asociaron a la sobre carga laboral y cansancio, presentando dolores musculares, cabeza, cuello, espalda entre otros. Se recomendó la implementación de estrategias en prevención del estrés, capacitando y dando pautas para el manejo del mismo, como también ofreciendo condiciones laborales que ayuden a controlar los riesgos psicosociales. De esta manera mejorar el bienestar de los colaboradores. (págs. 44, 48, 50).

Debe señalarse que, en la ciudad de México, Fernández et al., (2019) realizó un estudio titulado “*relación de estrés, ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería*”, el cual tuvo como objetivo determinar los factores de estrés, ansiedad y depresión en el personal, siendo una investigación de tipo observacional, descriptivo, transversal y correlacional, donde el grupo de participantes fue de 106 enfermeras. El estudio reportó que el 12 % de los participantes fueron hombres y 88% mujeres, con edades comprendidas entre los 20 y 30 años. En cuanto a la variable de ansiedad – depresión, el porcentaje fue de 87.5%, y ante la variable de ansiedad – estrés el equivalente correspondió al 82%. Se concluyó que los niveles encontrados en la investigación muestran alto porcentaje de sobrecarga laboral, razón por la cual se debe evitar un deterioro en la salud mental de los trabajadores. (pp. 30 – 39).

De igual forma, en Venezuela, Freitas et al., (2015) elaboro un estudio titulado “*Estrés organizacional y ansiedad en trabajadores del área administrativa de un hospital de la ciudad de Maracaibo*”, investigación con corte correlacional y transversal, teniendo como objetivo establecer una relación entre niveles de estrés y el grado de ansiedad. La población seleccionada correspondió a 63 trabajadores, la mayoría mujeres, se les aplico la escala de estrés de la organización internacional del trabajo (OIT) de ansiedad la prueba Hamilton; llegando a los siguientes resultados: el 85.7% presento niveles de estrés bajo, 14.3% nivel intermedio y respecto a la ansiedad. Se evidencia que el 58% presento no ansiedad, el 25.4% nivel medio y un 15.9% ansiedad mayor, concluyendo que la correlación entre las variables no influye significativamente en la ejecución de la vida laboral, y se demostró la presencia de estrés laboral en la población estudiada, sugiriendo la realización de más estudios en la organización con el fin de prevenir riesgos psicosociales. (pp. 4 - 6).

Por su parte, en Tenerife (España) el investigador Castro (2019) realizo un análisis investigativo titulado “*influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y estrés laboral de enfermería*”, que tuvo como objetivo analizar la relación entre estrés laboral percibido y ansiedad estado-rasgo, así como la asociación de variables con la inteligencia emocional percibida en sus tres dimensiones (atención, claridad y reparación) del Hospital Universitario de Canarias. La población objeto de estudio estuvo conformada por 258 sujetos a los cuales se les aplico el cuestionario StateTrait Anxiety Inventory (STAI), para valorar la ansiedad. De otra parte, se integró como segundo instrumento el cuestionario Nursing Stress Scale (NSS) en su forma española, para evaluar el estrés laboral y el Trait Meta Mood Scale (TMMS-24; versión castellana) para evaluar la inteligencia emocional percibida. Así mismo, fue necesario aplicar el cuestionario de datos socio laborales; teniendo como resultados relación directa y significativa

entre el estrés laboral y la ansiedad (estado-rasgo), reportando que las mujeres tenían porcentajes más altos en el estrés laboral, ansiedad rasgo y estado. Además, que, entre mayor edad, menos porcentaje de estrés laboral y ansiedad - estado - rasgo. Significativamente se determinó que, a menor tiempo de experiencia en el trabajo, mayor ansiedad - estado - rasgo y estrés laboral. Así mismo se desataco que la sobre carga laboral, es una de las causas más importantes de estrés en enfermería. Por otra parte, es conveniente crear programas de formación que facilite habilidades, intervenciones y afrontamiento de la regulación de emociones. (pp. 6 – 12).

En mención a todo lo anterior se pretende responder la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral, presentes en los colaboradores de algunas instituciones de salud en Boyacá?

### **Objetivo General**

Describir los niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral en colaboradores de algunas instituciones de salud en Boyacá.

### **Objetivos Específicos**

Analizar datos sociodemográficos como edad, género, escolaridad, estado civil, tiempo laborado, en los colaboradores de algunas instituciones de salud en Boyacá.

Evaluar los niveles de ansiedad estado rasgo en los colaboradores de algunas instituciones de salud en Boyacá.

Identificar los niveles de estrés laboral en los colaboradores de algunas instituciones de salud en Boyacá.

### **Justificación**

Esta investigación tuvo como objetivo describir la ansiedad estado rasgo y los niveles de estrés laboral en colaboradores de algunas instituciones de salud de Boyacá. El interés de la

presente investigación surgió de lo mencionado por el Ministerio de Salud (Minsalud, 2020) el cual indica que el personal de salud está expuesto a condiciones no seguras en cuanto a elementos de protección personal, altos horarios laborales, lo que puede llevar a cambios emocionales. La carga laboral también puede traer consecuencias como alteraciones en el estrés, ansiedad, pensamientos negativos, temor, frustración y otros problemas de salud mental que deben ser atendidos.

Tal como, refleja un estudio realizado por García (2010) en Cuenca (Ecuador), titulado *“diagnóstico del nivel de estrés y su incidencia en el desempeño laboral, en el personal administrativo del hospital regional”*. Refiere que las condiciones laborales influyen de manera considerable en el colaborador, generando enfermedades de riesgo, así como la ubicación de sus puestos de trabajo, la falta de ventilación y demás factores que puedan desencadenar estrés. Además, se recomienda establecer espacios de trabajo adecuados, generar planes de ayuda a sus colaboradores, explicándoles que es el estrés, como intervenirlo y corregirlo. (págs. 178 – 182).

En este orden de ideas, se estima conveniente que a nivel del contexto boyacense, es necesario realizar este tipo de estudios, ya que los colaboradores del área de la salud, se ven expuestos a nivel físico y psicológico, como lo menciona Muriel y Aguirre, (2013) quienes indican que la ansiedad y estrés tienen efectos cognitivos, fisiológicos y psicomotores, presentando síntomas a nivel cognitivo como inseguridades, dificultad para decidir, pensamientos negativos ya sea sobre sí mismo, a las demás personas o alguna situación, pérdida del control, problemas para concentrarse, entre otros. En los niveles fisiológicos y psicomotor, en cuanto al primero se destacan temblores, dolores de cabeza, dificultades respiratorias, problemas digestivos. En relación con el segundo, se encuentran síntomas como evitar situaciones, comer o beber en exceso, intranquilidad motora, no ser concretos, tartamudear. En consecuencia, de estos



síntomas pueden desestabilizar al trabajador impidiendo que cumpla sus funciones de manera adecuada. Al igual, teniendo en cuenta las precariedades como en el suministro de elementos de protección personal, el déficit de salud que se presenta en el país, como la deficiencia de atención psicológica, cabe mencionar el estado de emergencia a nivel mundial a causa del covid-19, que, aunque no es el tema central de esta investigación puede estar afectando a la población en general y sobre todo al personal de colaboradores del área de la salud. (pp. 239 – 242)

Este estudio de investigación constituirá un aporte académico, porque servirá como referente teórico para el desarrollo de próximos estudios científicos por parte de estudiantes y semilleros de investigación. De igual manera los resultados contribuirán a la línea de investigación psicología clínica de la salud, grupo esperanza y vida. Así mismo, se deja abierta la posibilidad de elaborar un artículo científico que repose en la revista de la universidad Antonio Nariño facultad de Psicología. Un estudio como el realizado sería de gran utilidad, ya que en la facultad no se ha realizado un proyecto académico investigativo que integre la ansiedad estado rasgo y estrés laboral en colaboradores del área de la salud en el departamento de Boyacá.

En cuanto al aporte disciplinar, el estudio contribuirá a la psicología clínica, ya que los profesionales del área pueden enfocar sus planes de intervención, tanto individual como grupal en la identificación oportuna de la ansiedad estado rasgo y estrés laboral en la población a estudiar. De igual manera los resultados harán visibles las consecuencias psicológicas generadas en el ámbito laboral. En el área de la psicología organizacional, se brindará información que permita identificar posibles condiciones de riesgo en los colaboradores de salud y con ello puedan generar programas de promoción y prevención, cumpliendo los requerimientos de su personal de trabajo.

Así mismo la información es de gran importancia para las aseguradoras de riesgos laborales (ARL) quienes al igual que la institución deben garantizar el bienestar laboral de sus colaboradores en el entorno organizacional.

Respecto al aporte social de la presente investigación, permitió conocer con información real, la situación actual de una población del sistema de salud, donde se podrá identificar necesidades, problemáticas y posibles factores que inciden en el ejercicio laboral. Se pretende dar a conocer los resultados a los entes gubernamentales tales como: secretaria de salud departamental y concejos de política social. con el fin de hacer visible la situación de salud laboral de los colaboradores del área de la salud, y así precisar las decisiones relacionadas con la proyección de programas de intervención y diagnóstico oportuno.

Referente al aporte institucional, socializar la investigación con las instituciones de salud participantes en el estudio, con el propósito de desarrollar programas de prevención y promoción que consideren pertinentes en concordancia con los resultados encontrados dirigidos a los colaboradores, promoviendo la mejora en la calidad de vida del personal, haciendo que mejore el rendimiento en las actividades y no solo en el ámbito laboral, sino también en su vida diaria. De igual manera se socializarán los resultados ante los miembros académicos y estudiantiles de la universidad Antonio Nariño en su facultad de psicología.

### **Línea de Investigación de la Facultad**

Línea: esperanza y vida correspondiente al grupo de investigación psicología clínica y de la salud, la cual tiene como finalidad generar acciones en la promoción y prevención de conductas, enfermedades y acciones de la salud mental.

### **Marco Teórico**

A continuación, se realiza una descripción de las teorías base que sustentan y definen las variables ansiedad estado, ansiedad rasgo y estrés laboral, conceptos del DMS-V, Freud, Lazarus, Spielberger, Vindel, Selye, McEwen, Jhonson, Hall, y Folkman. Pposteriormente se citarán los estudios empíricos que han abordado las variables del presente trabajo de investigación.

En relación con la ansiedad el DSM-V, (2013) la describe como “preocupación excesiva, que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversas actividades (laboral o escolar). Al individuo le es difícil controlar la preocupación”. (p. 137)

Esta misma variable de acuerdo con las teorías de Freud (1971) como citó Savater (2020) proviene de conflictos internos de las personas, consiste en que las energías se transforman de manera obsesiva, en donde un ello requiere sucesos determinados y no los puede obtener o satisfacer. Al igual que todas las obsesiones que traen miedos e inseguridades. Autor que relaciona la ansiedad en tres tipos: la ansiedad realista que consiste en los miedos que aparecen por las experiencias; la ansiedad neurótica definida como aquella que solo es real en la mente de la persona que la padece. Por último, refiere que la ansiedad moral es donde se pone de primer plano los debería, y el pensamiento de los demás sobre sí mismo. (s.p).

Por consiguiente, según Lazarus (1976) citado por Elizondo (2005) define la ansiedad como una condición que se presenta en todos los humanos, en circunstancias normales, llegando a mejorar el rendimiento y la adaptación de la persona ya sea social, laboral o académica, teniendo como finalidad generar una respuesta ante un estímulo determinado, en el que se hace

lo que creemos que es conveniente para evitar algún daño, o salir bien librados de una situación. (s.p).

De acuerdo con Fonseca (2013), integra la teoría de ansiedad estado rasgo, donde ansiedad - estado se representa por sentimientos conscientes, en los que existe una presión, o aumento de alguna actividad que se puede analizar como peligrosa, en la que es factible percibir algún síntoma físico, y se desvanece mediante la solución de dicha situación. Al igual que ansiedad - rasgo, la cual refiere que el individuo se encuentra en un estado de ansiedad permanente, ya sea por las situaciones amenazantes o porque se encuentra permanentemente indispuerto ante las situaciones así no la considere peligrosa, lo que se genera a partir de las experiencias de la vida, y presentando altos niveles de ansiedad - estado. (s.p).

Teniendo en cuenta la definición de Vindel (2011) quien refiere que la ansiedad rasgo es la imagen de las experiencias vividas, y se evidencian en la vida diaria, al igual que se caracteriza por sentir peligro ante cualquier circunstancia. Como también ansiedad estado la define como un estado transitorio en el que pasa la situación que lo genera y la persona vuelve a su estado normal. (s.p).

Estrés según DSM-V (2013) establece que el “desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta a un factor o factores de estrés identificables, produce una latencia de tres meses siguientes al inicio del factor(es) de estrés”.

Al igual, Selye (2018) refiere que el estrés se evidencia en la presencia de una alteración en el común de la persona siendo este externo o interno, a lo cual el organismo reacciona de manera ya sea tranquilizar y equilibrar. Así mismo, dicho autor nos menciona un modelo en el que se evidencia tres fases de estrés: la primera de alarma donde el organismo ante la situación de desequilibrio empieza a desarrollar alteraciones físicas y psicológicas, la segunda de

resistencia: donde la persona realiza un proceso de negociación o adaptación con el ambiente y de ello depende el buen fin que se le dé o por el contrario la menor tolerancia, por último, la fase de agotamiento: es donde si no se dio una buena resistencia al estrés estos síntomas se vuelven crónicos y más permanentes y en algunas ocasiones irreversibles.

Según McEwen (2000), la definición de estrés laboral es aquella amenaza real o no, que afecta la integridad fisiológica o psicológica de una persona, lo cual tiene respuesta fisiológica y/o conductual, se produce debido a la excesiva presión que tiene lugar en el entorno de trabajo, generalmente es consecuencia del desequilibrio entre la exigencia y la capacidad o recursos disponibles para cumplirla eficientemente sus labores. (s.p).

Así mismo, Jhonson y Hall (1988) citado en la página web de riesgos laborales (2015), incluye el apoyo social, llega a ser un estresor, ya que la cantidad y calidad que proporcionan los superiores, jefes, directivos y compañeros de trabajo, amortigua el estrés en los colaboradores. En cambio, si es limitado el sujeto se siente desprotegido y puede llegar a ser discriminante o intimidante y esto aumentaría su nivel de estrés y con ello se vería en riesgo la salud mental. (s.p).

De acuerdo, con la Organización Mundial de la Salud (OMS 2020), define el estrés laboral como grupo de emociones, que afectan conductas y pensamientos del personal, ante el aumento o presión laboral, e impide el cumplimiento de sus funciones. (s.p).

De acuerdo con lo establecido en la página web colombiana de riesgos laborales (2015), determina que el estrés laboral es cuando un sujeto se expone a un alto esfuerzo con una baja recompensa, lo cual lleva a la baja autoestima, y con ello se ve afectada la autoeficacia y la productividad; donde el alto esfuerzo se refiere a las demandas, obligaciones y responsabilidades

laborales y la baja recompensa se refiere a los reconocimientos, el dinero, seguridad laboral y posibilidades de perder el trabajo. (s.p).

Así mismo, Lazarus y Folkman, (1984) definen el estrés laboral como la amenaza en un ambiente de trabajo para una o más personas, considerándose estas los excesos de trabajo, las medidas insuficientes, así como el desajuste en el lugar de trabajo frente a las necesidades, comodidades y demás requerimientos de un individuo. Al igual que la relación que se establece entre la persona y el ambiente en el que se rodea laboralmente, donde esté involucrado el bienestar psicológico, físico y emocional, por los estresores que lo rodeen y como hace para desenvolverse, sobresalir o dejando que lo afecten. (s.p)

Seguido, se expondrá los diferentes estudios empíricos que han analizado las variables ansiedad estado rasgo y el estrés laboral en colaboradores del área de la salud.

Dentro de este marco, en España, Díaz et al., (2017) realizó un estudio titulado *“Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte”*, el cual tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad ante la muerte de las enfermeras de la uci, investigación observacional descriptivo transversal, se dio uso a las pruebas para la ansiedad ante la muerte la escala validada: Death Anxiety Scale (DAS), elaborada por Templer<sup>19</sup> (1970) y adaptada al español por Joaquín Tomás Sábado (2002). Participaron 69 enfermeras entre 21 y 55 años. Se obtuvo como resultado que un 71% respondió que sí, a la pregunta si el estrés fácilmente afectaba su vida. Además, que el 42% (29 personas) se encuentra en nivel de ansiedad elevado ante la muerte de sus pacientes. Un 50.8% se encontraban dentro de límites. Este estudio concluyó que las enfermeras tienen un nivel de ansiedad ante la muerte por encima de los límites normales. No se encontró relación entre edad, género, o estado civil en los resultados obtenidos. (pp. 248 – 253).

Un estudio realizado en la ciudad de Huancayo de Perú, los autores Anticona y Maldonado, (2017) titulado “*ansiedad y depresión en el personal de salud del hospital Daniel Alcides*”, en la universidad Nacional de Centro, tuvo como objetivo identificar los niveles de ansiedad y depresión en el personal de salud, empleando una metodología observacional, descriptiva transversal, estudio conformado por 241 participantes, refirieron que los resultados en la ansiedad son: ansiedad leve 31.54%, ansiedad moderada 34.02% y ansiedad grave 10.37%. y ansiedad por ocupación el 48.64% de los médicos tienen ansiedad leve, un 41.11% de las enfermeras obtuvieron ansiedad moderada. Por lo tanto, los autores llegaron a las siguientes conclusiones: la ansiedad ocupa un lugar más alto que la depresión. Se verifica que las enfermeras tienen un mayor grado de ansiedad que el resto de ocupaciones del hospital, así como las personas con menos tiempo trabajando. Por esta razón se sugirió enviar a tratamiento a una parte de la población que revelo altos niveles de depresión y ansiedad. (pp. 15 – 54).

Por otro lado, en Murcia (España) Escamez et al., (2019) realizó una investigación titulada “*Cronotipo de los trabajadores del servicio de urgencias de un hospital general relacionado con ansiedad y depresión*”, cuyo objetivo fue relacionar las variables con el área personal, laboral, individual, teniendo como característica los turnos; al igual que las relaciones entre sueño, salud y vida social. Este estudio fue compuesto por 64 trabajadores donde 41 de ellos fueron mujeres y 23 hombres, usando la escala compuesta de matutinidad, formada por 13 ítems, el cual llevo a los siguientes resultados un 23.4% correspondía a sujetos de cronotipo con una clara tendencia en el conjunto de la muestra, puntuación media de 35.25, queriendo decir, que existió una correlación significativa entre las variantes.

Se concluyó que el personal presentaba tendencia a la matutinidad, estuvieron ligados de forma independiente a menores porcentajes en ansiedad y depresión, no encontrándose relación

con el tipo de turnicidad, síntomas físicos, consumo de excitantes ni calidad del sueño. (pp. 1 – 8).

De otro parte, en ciudad de México, Rodríguez et al., (2018), realizó un estudio titulado “*prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión*”, el cual tuvo como objetivo determinar prevalencia del síndrome de burnout en personal de áreas críticas y evaluar subgrupos con ansiedad, depresión y factores secundarios involucrados estudio transversal multicéntrico se evaluaron las variantes con el cuestionario voluntario datos demográficos, Maslach Burnout Inventory, escala de estrés percibido PSS y cuestionario de cuidado del paciente PHQ-9, de junio de 2017 a abril de 2018. Participaron 182 trabajadores, donde el 36.8% del área de la enfermería, un 31.9% médicos residentes, 14.3% médicos de planta, 8.8% médicos internos, 8.3% de terapia, como resultados se observó síndrome de burnout de un 46.2%. Depresión 74.2% y 34 personas con pensamientos suicidas, la depresión y el estrés se asociaron con síndrome de burnout completo, el análisis detectó asociación entre tener semanas de 80 horas de trabajo o más y eventos adversos. Concluyendo que el síndrome de burnout estropea la motivación del profesional de la salud, llevando a resultados negativos relacionados con la calidad del trabajo y presentando alta asociación con estrés y depresión; por lo tanto, es primordial tratar ambas condiciones de manera simultánea, al igual que se planteó que cuando el personal busca ayuda no es sinónimo de debilidad sino de resiliencia y adaptación. (págs. 247, 249, 252).

Así mismo, en Santa Martha (Colombia), Bresó et al., (2019) realizó una investigación titulada “*síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta*”, tuvo por objetivo identificar los niveles de las variables en profesionales del área de la salud, con una muestra de 59 médicos, de los cuales 29 eran hombres y 30 mujeres, de los cuales 17 estaban



entre las edades de 36 a 40 años, a quienes se les aplicó el cuestionario de Maslach Burnout Inventory, el inventario IDARE y una ficha de caracterización sociodemográfica. Investigación cuantitativa con enfoque explicativo, con los siguientes resultados: como primera medida se analizó la jornada laboral donde un 35.6% trabajan 24 horas al día, un 32.2% entre 8 y 12 horas diarias, dado que es importante mencionar los extenuantes horarios ya que puede ser un factor estresor en la población a estudio. Referente a las variables de investigación se obtuvo que un 25.4% sufre de síndrome de burnout, 57.63% niveles de ansiedad elevados, y un 42.7% de nivel alto. Se concluyó que los niveles de las variables se encontraron demasiado elevadas lo que impide el cumplimiento de sus funciones y el rendimiento de la persona. Es importante que la situación sea revisada e intervenida no solo por las instituciones de salud sino también por los entes gubernamentales. (pp. 260 – 262 - 266).

Teniendo en cuenta, el estudio realizado por Loaiza (2019) realizado en Arequipa (Perú) titulado “*características generales, nivel del síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del hospital de Goyeneche*”, el cual tuvo por objetivo determinar las características generales, nivel de síndrome de burnout y su asociación con el nivel de ansiedad, depresión y funcionalidad familiar en internos de medicina del hospital. Estudio que tuvo por muestra a 80 internos de medicina, a quienes se les aplicó una ficha de recolección de datos, inventario de Ansiedad de Beck, inventario de Depresión de Beck, cuestionario de APGAR Familiar y el cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Investigación de tipo observacional, descriptiva, transversal y de asociación según Altman. Estudio que recolectó los siguientes resultados de 80 participantes el 57.5% fueron mujeres y el 42.5% hombres; en su mayoría (83.75%) se encuentran entre edades de 24 a 26 años, donde el 35% presenta Síndrome de Burnout; de este mismo porcentaje de internos con

Síndrome de Burnout se encontró 30% presentan algún grado de Ansiedad, 17.5% presentan algún grado de depresión y 22.5% presentan disfunción familiar, concluyendo que se encontró una relación muy elevada de las variables del estudio, y una afectación en los médicos, su calidad de vida al igual que sus funciones laborales diarias, al igual se recomienda realizar más investigaciones en este tipo de población con el fin de monitorización del problema. (págs. 10, 24, 32, 39).

Así mismo, Bernedo (2018) en Arequipa (Perú), quien realizó un estudio titulado “*Factores laborales relacionados a la presencia de síntomas de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa*” el cual tuvo por objetivo identificar la presencia de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital. Estudio que se aplicó a 47 enfermeras, y para evaluar las variables la escala de ansiedad de Zung y una ficha de datos laborales, la escala de Estrés Laboral de la OIT, y escala de satisfacción laboral; con los siguientes resultados en satisfacción laboral un 55,32% tuvo regular nivel, y 17,02% alta o parcial insatisfacción; solo un 17,02% refirieron parcial satisfacción; de acuerdo con la ansiedad el 6,38% resultó con ansiedad mínima y 93,62% no tuvo ansiedad, llegando a la conclusión que según el nivel de ansiedad en el personal de enfermería se relaciona a la insatisfacción laboral y al estrés laboral. (págs. 5, 22, 29, 52).

Además, en Trujillo (Perú) autores como Alva (2019) realizó una investigación titulada “*violencia laboral asociado a ansiedad e internos de medicina*”, el cual llevo por objetivo determinar si existe asociación entre la violencia laboral y ansiedad en internos de medicina humana, estudio observacional, analítico de corte transversal, que contó con una población de 164 internos de la escuela de medicina de la Universidad Privada. Se aplicó la prueba de IDARE

para evaluar la ansiedad y el Cuestionario de Leymann Inventory of Psychological Terrorization Modificado (LIPT-60) para violencia laboral; el cual tuvo resultados de 66% con no ansiedad y un 64% con ansiedad, del grupo de 64% 94 de ellos refirió haber sido víctima de violencia, un 76% fue víctima alguna vez, al igual que el 24% de la población con ansiedad no vivieron algún tipo de violencia en el trabajo, teniendo como conclusión que el aumento de horas laborales es un factor asociado a la ansiedad. Al igual que la violencia laboral representa una influencia significativa en la ansiedad de la población a estudio. (pp. 17 – 32).

En cuanto al estrés laboral, un estudio desarrollado en Chimborazo (Ecuador) por Delgado et al., (2020) llevando por título “*El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud*”, con el objetivo de establecer la relación entre el estrés y el desempeño laboral de los colaboradores de la Red de Salud de Trujillo en 2019, participaron 98 colaboradores, estudio no experimental, a través de un estudio correlacional, de corte transversal, con un enfoque mixto. Teniendo como resultado un 98% de los colaboradores relaciono tener niveles medio y alto de estrés laboral y un 39,8% tuvo un desempeño laboral descrito como regular. Concluyendo que se encontró una relación entre las variantes ya que ante más estrés menor es el desempeño laboral. (pp. 11 – 15).

Tal como, en un estudio realizado en Aguascalientes en México por Gómez et al., (2020), titulado “*ansiedad, depresión y estrés laboral asistencial en personal de un hospital de psiquiatría*”, el cual tuvo por objetivo establecer la relación entre las variables mencionadas anteriormente, para ello se requirió una muestra de 86 participantes, realizando un estudio con diseño no experimental, relacional, transversal y prospectivo, el cual determino los siguientes resultados un 2.3% ansiedad severa, 5.8% depresión mayor y el 3.5% estrés laboral asistencial alto, llegando a la conclusión que el 36% de los colaboradores afirmaron tener estrés bajo y el

60.5% estrés moderado y áreas lo cual se interpreta con bajos resultados en muchos aspectos de la vida como lo son la realización de tareas laborales, autoestima baja, distanciamiento de la red de apoyo, al igual que se considera necesario establecer grupos de apoyo en los que se trabaje tanto individual como grupal las necesidades de los colaboradores. (págs. 3, 5, 7, 13)

En otro estudio, realizado en Etiopía (África), Mengist et al., (2021) titulado “*Occupational stress and burnout among health care workers in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis*”, el cual tuvo por objetivo estimar la carga de estrés ocupacional, agotamiento y todos aquellos factores que contribuyen en los trabajadores de manera negativa, estudio de tipo revisión sistemática y meta análisis de informes y estudios relacionados con el tema. Como resultados se obtuvo que, de 4066 trabajos estudiados, 52,9% fueron relacionados con estrés ocupacional y agotamiento, se refiere que un 95% de estrés es de las mujeres, como al igual influyen factores como el estado civil, tener un nivel educativo más bajo, trabajo por turnos. Como conclusiones tiene que más del tercio de población sufren de estrés laboral, los factores sociodemográficos influyen de manera significativa en el estado emocional de la población a estudio, además que la carrera y oportunidades de superación en la organización deben mejorarse por parte de la institución. (pp. 13 – 27)

En este mismo sentido, en China Liu et al., (2019) realizó un estudio titulado “*Job satisfaction, work stress, and turnover intentions among rural health workers: a cross-sectional study in 11 western provinces of China*”, el cual tuvo por objetivo investigar la satisfacción laboral, el estrés laboral y las intenciones de rotación de los trabajadores sanitarios, y explorar factores destacados asociados con las intenciones de rotación de los trabajadores sanitarios en las zonas rurales de China occidental, donde se realizó una encuesta transversal, los cuales llevaron a los resultados la mayoría revelaron bajas niveles educativos, niveles de ingresos y títulos

técnicos profesionales, así mismo la variable de estrés laboral tuvo un efecto indirecto y efecto positivo en las intenciones de rotación. La satisfacción laboral debilitó el efecto positivo del estrés laboral en la rotación intenciones del desempeñando un papel mediador total; concluyendo que existe una relación muy significativa entre estrés y satisfacción laboral, con incentivos como el salario, horario, y compañerismo, como también se tiene en cuenta que la satisfacción influye en la vida cotidiana de la persona. (pp. 1- 11)

En estudio realizado en Madrid (España), Chiang et al., (2018) titulado “*Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción*”, el cual tuvo por objetivo analizar la relación entre el estrés laboral y la satisfacción laboral en la Institución de salud, investigación empírico transversal, descriptivo correlacional, con una muestra de 184 trabajadores, aplicando cuestionario auto administrado y anónimo con 71 ítems divididos en 3 secciones información general, estrés laboral y satisfacción laboral. Obteniendo los siguientes resultados para el estrés laboral en general es de 0,635 y 0,927 lo que significa que el estrés está en nivel aceptable, y en cuanto a satisfacción laboral 0,656 y 0,923 en general, y el grupo con mayor puntuación fue el área administrativa con un promedio de 4.1; y de menos puntuación es de 3.7 y pertenece al área de adulto mayor. Estudio que concluye a más bajo nivel de estrés mayor es su salud psicológica, y con ello se refiere a que es mejor su desempeño laboral; al igual con el tipo de demandas laborales influyen en la satisfacción del personal y para sobrellevarlo se debe tener en cuenta las variables de control laboral y apoyo social global, lo que debe estar equilibrado para mejorar la salud mental. (pp. 178 – 185).

Tal como Prada et al., (2020) realizo un estudio en Putumayo (Colombia), titulado “*cómo afecta el estrés laboral en el ambiente familiar en el personal del hospital maría Angelines de*

*puerto Leguizamón en el departamento del putumayo*”, cuyo objetivo fue describir cómo afecta estrés laboral en el ambiente familiar en el personal con contrato por prestación de servicios del sector salud; investigación cuantitativa estudio no experimental de tipo transversal descriptivo, se aplicó el cuestionario para evaluar estrés de la Batería de Riesgo Psicosocial, el cual contiene 31 ítems, concluyendo que los niveles de estrés laboral fueron bajos, lo que se debe a las relaciones interpersonales de los funcionarios, las retribuciones por parte de la administración, al igual que el buen manejo de las relaciones familiares. (págs. 6, 13, 15, 19, 21, 24)

Según García et al., (2015) en Málaga (España) una investigación titulada “*Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria*”, la cual tuvo como objetivo describir el entorno psicosocial de los profesionales sanitarios de la sanidad pública en atención primaria y hospitalaria, compararlo con la población asalariada española y valorar el efecto de los factores de riesgos psicosociales sobre síntomas relacionados con el estrés percibido, estudio observacional transversal, con muestreo aleatorio estratificado. El cual se realizó a 738 empleados de los cargos administrativos y enfermería, a quienes se les aplicó cuestionario CopSoQ/Istas21, desarrollado para el análisis del ambiente psicosocial en el trabajo de forma multidimensional. Los síntomas de estrés se midieron con el cuestionario Stress Profile. Llegando a los siguientes resultados siendo 61,6% mujeres, en los funcionarios administrativos presentan factores psicológicos negativos, resaltando que todos los grupos de colaboradores mostraron niveles elevados de síntomas de estrés. Se concluyó que el ambiente de riesgo psicosocial en los trabajadores de la salud difiere del de la población mejor acompañada socialmente, al igual que tener mayor pago, siendo más desfavorable en los administrativos de atención primaria. (pp. 359 – 365).

Así mismo, en Madrid (España) Moreno et al., (2020), realizó una investigación titulada “*Factores de riesgo y protección del estrés traumático secundario en los cuidados intensivos: un estudio exploratorio en un hospital terciario de Madrid*”, el cual tuvo por objetivo proponer un modelo de predictores del estrés traumático secundario (ETS). Este estudio se realizó a 103 profesionales sanitarios con un diseño transversal descriptivo, donde se creó un cuestionario para recolección de datos el cual evaluó las variables de género, edad, pasión por el trabajo, estresores, empatía, autocompasión, teniendo como resultados, un 65% refirió no tener episodios traumáticos, así como los años de experiencia presentan un factor de riesgo entre 0.224 y 0.029; como la pasión armoniosa entre 0,363 y 0,001; para la sacudida de creencias, el esfuerzo emocional un 0,304 y 0,004 y la empatía como factores de riesgo se encuentra entre 0,394 y 0,000. Llegando a las siguientes conclusiones: el modelo predictivo del ETS “se refiere a factores protectores, como la pasión armoniosa, y factores de riesgo que sería conveniente reducir, como la empatía y el esfuerzo emocional, con el fin de mejorar la calidad asistencial y de vida de los profesionales”. (pp. 421 – 426).

De modo que en Lima (Perú), Rojas (2020) realizó un estudio titulado “*Estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco 2020*”, el cual tuvo por objetivo determinar el efecto del estrés laboral en la satisfacción laboral del personal de enfermería, siendo una investigación cuantitativa, correlacional, no experimental; investigación que trabajó con 36 enfermeros, el cual llegó a los siguientes resultados un 27.7% representa un nivel alto de estrés laboral, un 38.9% perteneciendo a un nivel medio de estrés y por último un 33.3% un nivel bajo; en cuanto a la satisfacción laboral se presenta que un 33.3% presenta un nivel bajo, concluyendo que las variantes (estrés y satisfacción laboral) a investigar en el Hospital de Cusco tienen una relación bastante

considerable; en cambio, el ambiente físico y la satisfacción tiene un efecto del 5 % de relación. Refiriendo que el ambiente social es demasiado importante a la hora de hablar de ambiente laboral, como las relaciones sociales que dichos funcionarios mantenían, recomendando que la administración del hospital debería enfocarse en actividades que le ayuden a general mejor rendimiento laborar en la parte social. (págs. 13, 21, 26, 28, 40, 41)

En otro estudio, en Vigo (España) Nespereira y Vázquez (2017), realizaron un estudio que llevo por título “*Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias*”, el cual tuvo por objetivo determinar los niveles de estrés e identificar si existe relación entre la inteligencia emocional y el estrés laboral en enfermeras y auxiliares de enfermería del servicio de urgencias, población de 60 profesionales, 36 enfermeras y 24 técnicos en cuidados auxiliares de enfermería.

Metodológicamente fue un estudio observacional, descriptivo transversal, con enfoque cuantitativo, usando como instrumento el cuestionario anónimo y auto administrado que incluía el Trait Meta-Mood Scale y el cuestionario breve de burnout, el cual llego a los resultados con un 22,87% situándose la claridad emocional, 26,42% la reparación de emociones en valores y un 26,60% de valores. Se concluye que la inteligencia emocional se relaciona con el estrés laboral, la comprensión de los propios estados emocionales influye en la realización personal. Los profesionales con más estabilidad laboral muestran una mejor capacidad para sentir y expresar sus sentimientos. (pp. 173 – 177).

De la misma forma, en Chimbote (Perú), Chávez (2019) realizó un estudio titulado “*Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de la Red de Salud Conchucos Sur – Huari, 2019*”, con el objetivo de determinar la relación entre inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de la Red de Salud, la población a estudio es de 239



colaboradores a los cuales se les realizó encuesta como técnica de recopilación de datos de ambas variables inteligencia emocional y estrés laboral, teniendo como resultados los siguientes: para estrés laboral los asistenciales es de 56,1% en un nivel intermedio, el 19,7% en un nivel medio y el 17,2% en un nivel alto y el 7,1% en un nivel bajo. En relación con la variable inteligencia se determinó que el 55,2% corresponde a un nivel muy desarrollado, el 32,6% en un nivel por mejorar y el 12,1% como nivel adecuado; concluyendo que existe una relación significativa entre las variables en el personal sanitario, lo que llega a interrumpir en el ejercicio de sus actividades diarias. (pp. 13 – 33).

Teniendo en cuenta el estudio realizado en Tuluá Valle del Cauca (Colombia) por Martínez y Preciado (2020) titulado “*factores y niveles de estrés laboral en el personal de enfermería*”, cuyo objetivo fue determinar el nivel y factores asociados al estrés laboral en el personal de enfermería mediante la revisión de la literatura existente entre los años 2010- 2020, investigación documental con un método descriptivo, en el cual se seleccionaron 24 artículos; estudio que llegó a los siguientes resultados la mayoría de la muestra en los estudios es a mujeres quienes representan un alto porcentaje de estrés a comparación de los hombres, los datos sociodemográficos a tenerse en cuenta son edad, estado civil, tener hijos, dependencia laboral, tipo de contrato, incentivos laborales, antigüedad entre otros, en la discusión de la investigación se encuentra una concordancia el personal de salud padece de niveles de estrés elevados lo que influye de manera negativa en la vida, sociedad y en lo laboral impidiendo el cumplir sus funciones de manera adecuada.

Así mismo, en una investigación realizada en Cali (Colombia), por Sarsosa y Charria (2017) titulada “*Estrés Laboral en Personal Asistencial de Cuatro Instituciones de Salud Nivel III*”, la cual tuvo por objetivo identificar el nivel de estrés laboral en personal con cargos

asistenciales de cuatro instituciones de salud, teniendo una muestra de 595 participantes entre médicos, enfermeras, auxiliares, y otros, investigación de tipo descriptivo, con diseño transversal, se aplicó el cuestionario para la evaluación del estrés tercera versión, obtuvieron como resultado general 21.7% estrés alto, y referente a los síntomas evaluados se evidencio que en fisiológicos 28.6% indica estrés muy alto, por otro lado 15.8% de estrés medio y un 11.6 % corresponde a nivel bajo de estrés. Concluyendo que para manejar el estrés en las instituciones de salud se debe capacitar al personal en atención en crisis, manejo de emociones, aparte dar condiciones de trabajo seguras, adecuadas, como también ajustar roles, horarios, y todas aquellas situaciones que afectan a nivel laboral a los colaboradores. (pp. 44 – 50).

Por otro lado, García (2011) estipula que el estrés influye en las personas de la siguiente manera, estrés físico es aquel producido por enfermedades ya sean propias o de familiares, ciclos menstruales en caso de las mujeres; a nivel mental se evidencian que produce falta de control, problemas emocionales, bajo rendimiento laboral, se evidencia que existe un estrés positivo y estrés negativo, el positivo se considera como creativo, el cual se evidencia que el cuerpo reacciona mejor ante alguna presión. En cambio, el negativo la persona no responde eficientemente. (pp. 39 – 42).

Por otra parte, es de resaltar que en la actualidad se ha aumentado los casos en el personal de salud, donde se ven afectadas las variables de la presente investigación ansiedad estado rasgo y estrés a causa de la emergencia mundial ocasionada por el covid- 19, como se evidencia en los estudios que se mencionan a continuación;

En este sentido en Leioa (España) Ozamiz et al., (2020) realizo una investigación sobre *“Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote covid – 19 en una muestra recogida en el norte de España”*, el cual llevo por objetivo analizar los niveles de estrés,

ansiedad y depresión por la llegada del virus además que determinar los niveles de sintomatología psicológica según edad, cronicidad y confinamiento a una población de 976 participantes, las variables se evaluaron por la escala DASS, llegando al resultado que no se reportó ninguna sintomatología elevada, además que las personas con alguna enfermedad crónica si reportaron niveles de estrés laboral y depresión; concluyendo que los planes psicológicos deben tener en cuenta al personal médico que presente alguna enfermedad significativa ya que, de dicha enfermedad, o del tratamiento esta presentado sintomatologías elevadas referente a las variables y con ello puede afectar a la persona y a su entorno. Al igual que prevenir enfermedades mentales ya que por el entorno en que trabajan se pueden llegar a presentar. (pp. 2 – 8).

Por otra parte, en un estudio realizado en Chincha (Perú) por Chambi y Cauna (2020) titulado “*estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un centro de salud en cuarentena por covid-19*”, el cual tuvo por objetivo determinar la relación en las estrategias de afrontamiento del estrés y ansiedad, se aplicaron las pruebas: afrontamiento al estrés Brief COPE-28 y el inventario de ansiedad estado – rasgo IDARE. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 17.1% jóvenes entre 18 a 29 años de edad, el 71.4% adultos entre 30 a 59 años y solo el 11% adultos mayores de 60 años, en cuanto a los niveles de las estrategias de afrontamiento, el 2.9% reporto estrés con nivel bajo, el 35.7% posee un nivel medio, y el 61.4% con un nivel alto. Por otra parte, los niveles de ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud, se evidencia que un 17.1% no presenta ansiedad, mientras que el 35.7%, un nivel mínimo de ansiedad, el 41.4% nivel de ansiedad moderada y solo el 5.7% nivel de ansiedad elevada.

El estudio concluyo que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la centrada en el problema y la menos utilizada es aquella centrada en la evitación del problema y dependiendo de las circunstancias la estrategia centrada en la emoción al igual que no existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 (págs. 16, 19, 23, 55, 63, 78).

En el mismo sentido, el estudio realizado por los autores Castillo et al., (2020 ) en Bucaramanga Santander (Colombia) se estudió ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial de instituciones de salud, practicando la Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS-A), donde evaluó a 60 mujeres y 15 hombres, tuvo por objetivo evaluar los niveles de ansiedad y depresión en el personal asistencial activo en instituciones de salud, donde la edad de los participantes fue de 20 - 29 años, se observan los niveles de ansiedad de los participantes se encuentran distribuidos de la siguiente forma: el 30% ansiedad baja, el 28.0% ansiedad esperada, el 28.0% elevación leve, el 12.0% clínicamente significativa y el 6.0% ansiedad extrema, teniendo en cuenta que el 42% de los participantes presentan ansiedad significativa y considerada según la situación por la que pasan.

Respecto a la depresión, la prueba IDER indico que el 84% de la población no manifestaba depresión, el 10% depresión alta y el restante el 6% depresión leve. Interpretando que los participantes no presentan depresión generalmente, de acuerdo a los resultados se evidencia un riesgo a presentar depresión alta ya que la mayoría se ubica en depresión media, como conclusiones del estudio se destaca que en el periodo de la pandemia la ansiedad mantiene niveles muy altos, indicando que las personas presentan pensamientos negativos y con ello es posible que se exteriorice de manera fisiológica presentando sintomatologías como por el ejemplo el estrés. (pp. 10 – 24).

## **Método**

### **Tipo de Investigación**

El presente estudio tiene un enfoque empírico analítico, que se presenta inmediato a la observación de fenómenos y sus análisis estadísticos. De tipo Cuantitativa, ya que “utiliza la recolección de datos para contestar la pregunta de investigación, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”. (Hernández, 2020, pp. 4 – 67)

Tipo de diseño transeccional descriptivo no experimental, donde se recolecta información sobre diferentes aspectos y se realiza un análisis y una medición ansiedad estado rasgo y estrés laboral para posteriormente, buscar, especificar; propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Es de resaltar que “los diseños transeccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. El procedimiento consiste en ubicar en una o diversas variables a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades, etc., y proporcionar su descripción”. Por tanto, la investigación no experimental “es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos” (Hernández, 2020, pp. 92 - 155 – 185)

### **Criterios de Inclusión**

Colaboradores con antigüedad de mínimo 1 año de vinculación con la entidad.

Colaboradores de distintas áreas de servicio (administrativa, asistencial y servicios generales) que firmen el consentimiento informado.

Personas que sepan leer escribir

### **Criterios de Exclusión**

Colaboradores que no deseen participar en la investigación.

Colaboradores que se encuentren en cualquier etapa de duelo o pérdida.

Colaboradores que tengan diagnósticos psicológicos previos.

### **Población y Muestra**

La investigación uso un tipo de muestra no probabilístico ya que no se realizó una muestra matemática, sino que el investigador tomo la decisión obedeciendo a otros criterios de inclusión según Sampieri (2014). En el caso de las ESE Tasco y Pesca, debido al número de colaboradores fue viable aplicar la investigación a toda la población. A manera que en la ciudad de Tunja fue necesario realizar una muestra a conveniencia de la investigación.

Estudio que conto con una población de tres instituciones de salud de Boyacá (Tunja, Tasco y Pesca) una clínica de Tunja, Tasco y Pesca las respectivas ESE de los municipios, obteniendo una muestra de 60 funcionarios sin excepciones en cargo o funciones (administrativos, asistenciales, médicos). De los cuales 24 de Clínica de la ciudad de Tunja, 20 de la ESE de Tasco, y 16 de la ESE de Pesca.

### **Procedimiento**

El procedimiento de investigación cuenta con cinco fases las cuales se exponen a continuación en la tabla 1 procedimiento:

**Tabla 1***Procedimiento*

Fase	Procedimiento
Fase I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recolección de información.</li> <li>- Búsqueda teórica de las variables</li> <li>- Elaboración de trabajo</li> </ul>
Fase II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contacto con la entidad de salud interesada en la investigación.</li> <li>- Recolección de información de la entidad.</li> <li>- Selección de la muestra.</li> </ul>
Fase III	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diligenciamiento de consentimiento informado y estudio sociodemográfico.</li> <li>- Aplicación de instrumentos, IDARE y SWS</li> </ul>
Fase IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tabulación.</li> <li>- Elaboración de estadística</li> </ul>
Fase V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Socialización del proyecto</li> </ul>

Elaboración propia, 2021

**Instrumentos**

La investigación como primera medida aplico a la población el consentimiento informado, con el fin de tener presente el número de personas que deseen participar, como segunda medida se deberá diligenciar una ficha sociodemográfica con el fin de recolectar datos generales como lo son edad, genero, estado civil, número de hijos si aplica, y demás información importante de los colaboradores.

Luego, las pruebas psicológicas que se requieren son: para la ansiedad estado rasgo IDARE, la cual tiene como finalidad evaluar las dos variables mencionadas anteriormente, con dos escalas por separado, que contienen 40 preguntas, 20 de ellas las personas deben responder como se sienten la mayor parte del tiempo, teniendo 4 posibles respuestas 1= casi nunca, 2= algunas veces, 3= frecuentemente y 4= casi siempre. Por su parte las otras 20 deben responder como se siente en el preciso momento, teniendo 4 posibles respuestas, 1= no en lo absoluto, 2= un poco, 3= bastante y 4= mucho. Se puede aplicar de manera individual o grupal. Con un rango de confiabilidad y validez de un 89 cifra significativamente alta. (Guerrero y Spielberger, 1975, pp.1- 10).

Prueba psicométrica que se evaluó en Perú, uno en la ciudad de Huaraz titulado “*Evidencias Psicométricas del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en estudiantes de secundaria*”, en el año 2020, y el otro en la ciudad de Piura que lleva el nombre de “*Evidencia de los procesos psicométricos del Inventario de la ansiedad rasgo-estado (IDARE) en escolares de 4to y 5to de secundaria de Instituciones Educativas*”, en el año 2020.

Resumen: Estrategia de calificación IDARE

Ansiedad Estado

$$3+4+6+7+9+12+13+14+17+18= A$$

$$1+2+5+8+10+11+15+16+19+20= B$$

$$(A-B) +50=$$

\_\_\_ Alto ( $> = 45$ )

\_\_\_ Medio (30-44) \_\_\_

Bajo ( $< = 30$ )

Ansiedad Rasgo



$$22+23+24+25+28+29+31+32+34+35+37+38+40 = A$$

$$21+26+27+30+33+35+39 = B$$

$$(A-B) + 35 =$$

\_\_\_ Alto ( $> = 45$ )

\_\_\_ Medio (30-44)

\_\_\_ Bajo ( $< = 30$ )

Por otra parte, para evaluar los niveles de estrés laboral se aplicará la prueba SWS inventario de salud mental, estrés y trabajo, compuesta por 124 frases con 5 posibles respuestas, 1= nunca, 2= casi nunca, 3= ocasionalmente, 4=casi siempre, 5=siempre. El cual se divide en 3 categorías de evaluación: estrés y salud mental deficitaria (estrés personal, estrés laboral, estrés social, salud mental deficitaria), estrés y salud mental funcional (apoyo personal, apoyo laboral, apoyo social, salud mental funcional) y por últimos las dimensiones (índices, positividad, motivación, sinceridad, ética, salutogénico, familiar, bienestar, cohesividad, satisfacción, situacional, desajuste, negatividad, apresión, labilidad, desesperanza y disfuncional)

Teniendo como objetivo evaluar los niveles de estrés y salud mental en la población que labora en alguna organización, además que su situación social. Prueba que está compuesta por 13 indicadores entre ellos los personales tales como: profesión, antigüedad y todo lo relacionado con la organización; y datos generales como: edad, estado civil, número de hijos, actividades adicionales, entre otras. Gutierrez y Garcia, (2017) (págs. 1- 3 - 21).

Prueba psicométrica que se evaluó en Cesar Valledupar (Colombia) titulada “*Estrés ocupacional y evaluación de desempeño en docentes universitarios del departamento del Cesar, Colombia*” en el año 2019, el cual refirió que se presentar riesgo psicosocial debido a las largas jornadas laborales, falta de descanso, carga afectiva y emocional, riesgo ante violencia

interpersonal, déficit de control sobre el trabajo por falta de recursos materiales, inseguridad, inestabilidad laboral.

### Consideraciones Éticas

De acuerdo con los principios establecidos en la Ley 1090 del 2006 en la cual se establece el reglamento para ejercer la profesión de psicología, se instaura el código deontológico y bioético. Al igual que el artículo 50 de la presente ley donde se especifica que se debe tener en cuenta en la investigación, normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud. Este estudio se desarrollará conforme a los principios de beneficencia, respeto, justicia y dignidad.

### Operacionalización de Variables

**Tabla 2**

*Operacionalización de variables*

Variable	Definición	Operacionalización Autores	Escalas Prueba
Ansiedad estado rasgo	La opinión de Fonseca (2013) Ansiedad estado se representa por sentimientos consientes, en los que existe una presión, o aumento de alguna	Se evalúa con prueba IDARE, del autor Spielberger. El inventario consta de 40 preguntas. Donde una serie de 20 miden ansiedad estado, en que se les pide a las	Cuatro tipos de respuestas: Mucho, Bastante, Un poco y No en lo absoluto.

<p>actividad peligrosa, en la que podemos percibir algún síntoma y desvanece mediante la solución de dicha situación. Como ansiedad rasgo, refiere que el individuo se encuentra en un estado de ansiedad permanente ya sea por las situaciones amenazantes o porque se encuentra permanentemente indispuesto ante las situaciones así no la considere peligrosa, lo que se genera a partir de las experiencias de la vida, y presentando</p>	<p>personas que respondan de cómo se sienten en un momento dado. Y las otras 20 miden ansiedad rasgo donde se solicita que respondan como se sienten generalmente.</p>
---	--

	altos niveles de ansiedad estado.		
Estrés laboral	Según el concepto de Karasek (1981) indica “variable dependiente del efecto continuo de las demandas del trabajo y los factores moderadores de las mismas, particularmente la percepción de control y grado de libertad de decisión del trabajador”.	Se evalúa con prueba SWS inventario de salud mental, estrés y trabajo. Consta de 124 frases con cinco posibles respuestas. Donde se verifican tres áreas: personal, laboral – organizacional y social – situacional. Evaluando 13 indicadores: cantidad, calidad, moral, disciplina, trabajo en equipo, responsabilidad, asistencia, iniciativa, organización, eficacia, ritmo,	Teniendo cinco tipos de respuestas: Muy alto, Alto, Medio, Bajo y Muy bajo.

	cooperación y compromiso.	
--	------------------------------	--

Elaboración propia, 2021

### Resultados

Los resultados obtenidos en el estudio dieron cumplimiento a los objetivos planteados, siendo una investigación cuantitativa, aplicada a 60 colaboradores de tres instituciones de salud de Boyacá.

#### Tabla 3

##### *Distribución por Municipio*

	N°	Porcentaje
Clínica		
Medilaser	24	40%
ESE de Tasco	20	33%
ESE de Pesca	16	27%

Elaboración propia 2021

Como lo muestra la tabla 3 distribución por ciudad o municipio, de Tunja Clínica Medilaser se evaluaron a 24 colaboradores que corresponde a un 40%, de la ESE de Tasco a 20 funcionarios, que corresponden a un 33% y de la ESE de Pesca a 16 colaboradores correspondiendo a un 27%, para un total de 60 colaboradores de instituciones de salud.

Dando respuesta al primer objetivo general: analizar datos sociodemográficos como lo son: edad, género, escolaridad, tiempo laborando, estado civil, si tiene hijos o no, tipo de contrato y cargo, de los colaboradores de instituciones de salud en Boyacá. El estudio de acuerdo con la ficha sociodemográfico arrojó los siguientes resultados:

**Tabla 4***Estadística datos sociodemográficos*

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Desviación estándar
Edad	20 a 29 años	27	45%	9,63
	30 a 39 años	18	30%	
	40 a 49 años	10	17%	
	50 a 60 años	5	8%	
	Total	60	100%	
Genero	Femenino	46	77%	22,63
	Masculino	14	23%	
	Total	60	100%	
Escolaridad	Técnico o Tecnológico	28	47%	10,61
	Pregrado	18	30%	
	Posgrado	11	18%	
	Bachiller	3	5%	
	Total	60	100%	
Tiempo laborando	1 a 2 años	25	42%	6,88
	5 a 10 años	14	24%	
	2 a 5 años	11	18%	
	más de 10 años	10	16%	
	Total	60	100%	
Estado civil	Soltero	33	55%	13,94
	Unión Libre	18	30%	
	Casado	6	10%	
	Separado	2	4%	
	Viudo	1	1%	
	Total	60	100%	
Hijos	Si	33	55%	4,24
	No	27	45%	
	Total	60	100%	
Tipo de contrato	Termino fijo	30	50%	10,89
	Obra labor	12	20%	
	OPS	10	17%	
	Indefinido	7	12%	
	Nombramiento o Remoción	1	1%	
	Total	60	100%	
Cargo	Auxiliar de enfermería	20	33%	6,92
	Administrativo	16	27%	

Medico	9	15%
Jefe de enfermería	6	10%
Conductor de ambulancia	4	7%
Profesional	3	5%
Contratista	2	3%
Total	60	100%

Elaboración propia, 2021

Tabla 4 estadística datos sociodemográficos interpretados de la siguiente manera: en la variable de edad se identificó: un 45% en rangos de edad 20 a 29 años, el 30% en edades de 30 a 39 años, 17% entre 40 a 49 años, finalmente un 8% entre 50 a 60 años. Respecto al género el 77% correspondió género femenino y un 23% al masculino. En cuanto al nivel de escolaridad el 47% reporto estudios a nivel técnico o tecnólogo, el 30% refirió estudios en pregrado, el 18% estudios en posgrado y el 5% indicaron estudios en bachillerato. En cuanto al tiempo laborado la muestra reporto, un 42% refirieron 1 a 2 años de antigüedad, el 24% entre 5 a 10 años, un 18% entre 2 a 3 años y 16% de los colaboradores manifestaron antigüedad de más de 10 años.

Respecto a la variable estado civil se evidencio: un 55% de la población reportan ser solteros, el 30% unión libre, el 10% casado, 4% separados y un 1% viudo. En el ítem que corresponde a si tiene hijos marque sí o no se evidencio que un 55% respondió que si, por consecuente un 45% manifestó que no tiene hijos. Al igual que se consideró importante indicar sobre el tipo de contrato donde se encontró que un 50% manifestaron tener un contrato termino fijo, continuo de un 20% contrato por obra labor, al ítem de contrato de prestación de servicios (ops) se evidencio que un 17 % de los colaboradores marco esta opción, seguido de un 12% contrato indefinido, y por ultimo un 1% al ítem de nombramiento y remoción.

Para finalizar la ficha de datos sociodemográficos se indago sobre el cargo que ocupan los colaboradores y se llegó a los siguientes resultados: 33% pertenecen al cargo de auxiliar de

enfermería, un 27% cargos administrativos, el 15% médicos incluidos odontólogos, 7% quienes manifestaron ser conductores de ambulancia, el 5% profesionales (bacteriólogos, jefes de área) y por ultimo un 3% al personal contratista de las instituciones de salud.

Por lo anterior, se realizó verificación de la información, con el propósito de que fuera significativa según los criterios de inclusión correspondientes a la investigación como lo son: colaboradores con antigüedad de mínimo 1 año de vinculación con la entidad, colaboradores de distintas áreas de servicio (administrativa, asistencial y servicios generales) que firmen el consentimiento informado y personas que sepan leer escribir.

En cuanto, al objetivo específico de evaluar los niveles de ansiedad estado rasgo en los colaboradores de instituciones de salud en Boyacá. Con prueba IDARE, se presenta los resultados por ciudades y municipios a continuación:

**Tabla 5**

*Resultados IDARE*

Variable	Promedio	Tunja	Tasco	Pesca	Porcentaje
Ansiedad estado	Medio	8	9	7	40%
	Alto	16	11	9	60%
	Total	24	20	16	100%
Ansiedad rasgo	Medio	11	7	7	40%
	Alto	13	13	9	60%
	Total	24	20	16	100%

*Elaboración propia, 2021*

Se evidencia en tabla 5 resultados IDARE: los participantes de la investigación en el instrumento del IDARE ansiedad estado y rasgo puntúan en niveles altos y medios, con porcentajes de 60% y 40% equivalente a 36 y 24 colaboradores respectivamente, al igual se evidencio las puntuaciones por ciudad y municipios, en la variable de ansiedad estado con un 38% nivel alto y un 22% nivel medio, se observó en la ciudad de Tunja 11 de sus colaboradores



puntúan ansiedad estado en nivel alto y 5 ansiedad estado medio, seguido por el municipio de Tasco en el cual 8 de sus colaboradores puntúan nivel alto y 3 presentan nivel medio, por último en el municipio de Pesca los resultados mostraron que 5 de los colaboradores presenta nivel medio y 4 presentan nivel alto.

Así como, se evidencia en la tabla 5 resultados IDARE: en la variable ansiedad rasgo un 22% representa un nivel medio y un 18% nivel alto. Interpretado que en la ciudad de Tunja 6 de sus colaboradores puntúan nivel medio, y 2 puntúan nivel alto, así mismo en el municipio de Tasco 5 colaboradores presentan nivel alto y 4 puntúan nivel medio, por último, en el municipio de Pesca 4 colaboradores puntúan nivel alto y 3 nivel medio.

**Tabla 6**

*Resultados IDARE vs Datos Sociodemográficos*

Variable	Categorías	N°	Ansiedad estado		Porcentaje		Ansiedad rasgo		Porcentaje	
			Medio	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto
Edad	20 a 29 años	27	10	17	17%	28%	12	15	20%	25%
	30 a 39 años	18	8	10	13%	17%	10	8	17%	13%
	40 a 49 años	10	3	7	5%	12%	1	9	2%	15%
	50 a 60 años	5	3	2	5%	3%	2	3	3%	5%
	Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%
Género	Femenino	46	17	29	28%	48%	19	27	32%	45%
	Masculino	14	7	7	12%	12%	6	8	10%	13%
	Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%
Escolaridad	Técnico o Tecnológico	28	10	19	17%	32%	12	17	20%	28%

	Pregrado	18	7	10	12%	17%	3	14	5%	23%
	Posgrado	11	4	7	7%	12%	7	4	12%	7%
	Bachiller	3	3	0	5%	0%	3	0	5%	0%
	Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%
Tiempo laborando	1 a 2 años	28	6	12	10%	20%	8	10	13%	17%
	5 a 10 años	18	10	8	17%	13%	7	11	12%	18%
	2 a 5 años	11	5	10	8%	17%	7	8	12%	13%
	más de 10 años	3	3	6	5%	10%	3	6	5%	10%
	Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%
Estado civil	Soltero	33	10	23	17%	38%	12	21	20%	35%
	Unión Libre	18	9	9	15%	15%	11	7	18%	12%
	Casado	6	4	2	7%	3%	0	6	0%	10%
	Separado	2	1	1	2%	2%	2	0	3%	0%
	Viudo	1	0	1	0%	2%	0	1	0%	2%
	Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%
Hijos	Si	33	18	15	30%	25%	15	18	25%	30%
	No	27	6	21	10%	35%	10	17	17%	28%
	Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%
Cargo	Auxiliar de enfermería	20	8	12	13%	20%	7	13	12%	22%
	Administrativo	16	4	12	7%	20%	6	10	10%	17%
	Medico	9	5	4	8%	7%	4	5	7%	8%
	Jefe de enfermería	6	4	2	7%	3%	3	3	5%	5%
	Conductor de ambulancia	4	2	2	3%	3%	2	2	3%	3%

Profesional	3	0	3	0%	5%	1	2	2%	3%
Contratista	2	1	1	2%	2%	2	0	3%	0%
Total	60	24	36	40%	60%	25	35	42%	58%

Elaboración propia, 2021

En la tabla 6 se evidenciaron el vs de datos sociodemográficos con ansiedad estado y niveles, en el cual se llegaron a los siguientes resultados: en la variable edad entre 20 a 29 años de 27 colaboradores se detectó que un 17% en nivel medio, un 28% a nivel alto; entre 18 colaboradores de 30 a 39 años un 13% nivel medio y un 17% nivel alto; de 10 entre 40 y 49 años un 5% nivel medio y un 12% nivel alto; y 5 entre 50 a 60 años 5% nivel medio y un 3% nivel alto. Igual se detectó que en género femenino un 28% equivalente a 46 colaboradoras puntuó nivel medio y un 48% puntuó nivel alto, género masculino 14 colaboradores puntuaron 12% en nivel medio y nivel alto. En la escolaridad se evidencia que 28 colaboradores quienes manifiestan ser técnicos o tecnólogos puntuó 17% nivel medio y un 32% nivel alto, en el pregrado 18 colaboradores un 12% nivel medio y un 17% nivel alto, 11 personas de posgrado un 7% refiere nivel medio y un 12% nivel alto, 3 colaboradores de bachiller el 5% puntuó nivel medio.

En la variable de tiempo laborando 18 colaboradores entre 5 a 10 años puntúan 17% en nivel medio y 13% nivel alto, de los 28 entre 1 y 2 años presentan 10% nivel medio y 20% nivel alto; de los 11 colaboradores entre 2 a 5 años un 17% puntúan nivel alto y un 8% nivel medio. Por la variable estado civil la muestra de 33 solteros presentaron 17% nivel medio y 38% nivel alto, 18 en unión libre refirieron 15% tanto en nivel medio como nivel alto, de los 6 casados 7% puntuaron nivel medio y 3% nivel alto; separados y viudo puntuó 2% en nivel alto. A la pregunta

si tiene hijo o no, los 33 funcionarios que respondieron si presentan 30% en nivel medio y 25% en nivel alto y los 27 que respondieron no un 10% puntuó nivel medio y un 35% nivel alto.

Por la variable cargos, se evidencia que de 20 auxiliares de enfermería un 13% puntúa nivel medio, y un 20% presenta nivel alto; los 16 administrativos un 7% presenta nivel medio y un 20% presentaron nivel alto, los 9 médicos refirieron que el 8% nivel medio y un 7% nivel alto, de los 6 jefes de enfermería un 7% presento nivel medio y un 3% nivel alto, 4 conductores de ambulancia 3% tanto en nivel medio como en alto, los 3 profesionales marcaron 5% nivel alto; y 2 contratistas refirieron 2% tanto en nivel medio como alto.

Al igual que en la tabla 6 se evidenciaron el vs de datos sociodemográficos con ansiedad rasgo y niveles, en el cual se llegaron a los siguientes resultados: en la variable edad entre 20 a 29 años de 27 colaboradores se detectó que un 20% en nivel medio, un 25% nivel alto; entre 18 colaboradores de 30 a 39 años un 17% nivel medio y un 13% nivel alto; de 10 entre 40 y 49 años un 2% nivel medio y un 15% nivel alto; y 5 entre 50 a 60 años 3% nivel medio y un 5% nivel alto. Igual se detectó en el género femenino un 32% equivalente a 46 colaboradoras puntuó nivel medio y un 45% puntuó nivel alto, género masculino 14 colaboradores puntuaron 10% en nivel medio y 13% nivel alto. En la escolaridad se evidencia que 28 colaboradores quienes manifiestan ser técnicos o tecnólogos puntuó 20% nivel medio y un 28% nivel alto, en el pregrado 18 colaboradores un 5% nivel medio y un 23% nivel alto, 11 personas de posgrado un 12% refiere nivel medio y un 7% nivel alto, 3 colaboradores de bachiller el 5% puntuó nivel medio.

En la variable de tiempo laborando de los 28 entre 1 y 2 años presentan 13% nivel medio y 17% nivel alto; de los 18 entre 5 a 10 años puntuaron 12% nivel medio y un 18% nivel alto, a 11 colaboradores entre 2 a 5 años puntuaron 12% nivel medio y 13% nivel alto, por más de 10 años de trabajo 3 de los participantes manifestaron 10% puntúan nivel alto y un 5% nivel medio.

Por la variable estado civil la muestra de 33 solteros presentaron 20% nivel medio y 35% nivel alto, 18 en unión libre refirieron 20% nivel medio y 35% nivel alto, de los 6 casados 7% puntuaron 10% nivel alto; separados puntuaron 3% en nivel medio y 2% nivel alto el estado civil viudo. A la pregunta si tiene hijos o no, los 33 funcionarios que respondieron si presentan 25% en nivel medio y 30% en nivel alto y los 27 que respondieron no un 17% puntuó nivel medio y un 28% nivel alto.

Por la variable cargos, se evidencia que de 20 auxiliares de enfermería un 12% puntúa nivel medio, y un 22% presenta nivel alto; los 16 administrativos un 10% presenta nivel medio y un 17% presentaron nivel alto, los 9 médicos refirieron que el 7% nivel medio y un 8% nivel alto, los 6 jefes de enfermería un 5% presento nivel medio y nivel alto, 4 conductores de ambulancia 3% tanto en nivel medio como en alto, los 3 profesionales marcaron 2% nivel medio y un 3% nivel alto; y 2 contratistas refirieron 3% en nivel medio.

Seguido del objetivo general identificar los niveles de estrés laboral en los colaboradores de instituciones de salud en Boyacá. Con la prueba SWS inventario de salud mental, estrés y trabajo. Se evidencio que como la muestra la tabla 7 un 32% no presento ningún nivel de estrés, mientras que un 68% presento algún nivel de estrés, dentro del instrumento de evaluación SWS.

**Tabla 7***Sin estrés y con estrés*

	Con o sin estrés	porcentaje
Sin Sub escalas de estrés	19	32%
Con sub escalas de estrés	41	68%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Elaboración propia 2021

Resaltando que instrumento de evaluación se divide en tres categorías donde la primera parte mide estrés y salud mental deficitaria y la segunda mide estrés y salud mental funcional; por último, se califican las dimensiones de cada persona. A continuación, se presentan los resultados de estrés y salud mental deficitaria y funcional:

**Tabla 8***Resultados SWS por ciudad o municipio*

Variable	Tunja	Porcentaje	Tasco	Porcentaje	Pesca	Porcentaje	Total
Estrés social	13	22%	5	8%	6	10%	24
Estrés en el trabajo	12	20%	6	10%	5	8%	23
Salud mental deficitaria	11	18%	6	10%	6	10%	23
Estrés personal	8	13%	7	12%	6	10%	21
Apoyo personal	6	12%	1	2%	2	3%	9
Apoyo en el trabajo	4	7%	2	3%	0	0%	6
Apoyo social	4	7%	3	5%	1	2%	8
Salud mental funcional	4	7%	3	5%	1	2%	8

Elaboración propia, 2021

Como se evidencia en la tabla 8 resultados SWS por ciudad o municipio, las variables que pertenecen a estrés y salud mental deficitaria: en la variable estrés social, en la ciudad de Tunja se presentó el mayor número de niveles altos con un 22% perteneciendo a 13 colaboradores, seguido de estrés en el trabajo con 12 colaboradores puntuaron nivel alto referido al 20%, continuo de un 18% de 11 colaboradores que puntuaron alto en salud mental deficitaria; por otro lado, en el municipio de Tasco las más altas calificaciones fueron en estrés personal con un 12%, seguido de estrés laboral y salud mental deficitaria con un 10% cada uno. En el municipio de Pesca las variables con puntuaciones más altas pertenecieron a estrés personal, estrés social y salud mental deficitaria con un 10% de la población, referida a 6 colaboradores de la institución de salud.

Referente a estrés y salud mental funcional, se evidencian que los porcentajes no están en niveles altos, se detectó que en la ciudad de Tunja en el ítem apoyo personal con un porcentaje de 12% equivalente a 6 personas, seguido de apoyo en el trabajo, apoyo social, salud mental funcional, puntuando 4 colaboradores un mayor nivel equivalente a un 7%. Así como, en el municipio de Tasco las mayores puntuaciones en niveles bajos fueron en los ítems apoyo social, salud mental funcional, con un 5% equivalente a 3 personas respectivamente. Seguido del municipio de Pesca, en que los ítems de estrés y salud mental funcional presentaron 3% 2% y 1%. Como se observa en la tabla 6 resultados SWS por ciudad o municipio.

En la tabla 8 estadística SWS por dimensiones se refirió a las capacidades individuales de crear y mantener relaciones interpersonales, lo que de su buen o mal uso se desencadenan ámbitos armónicos en todos los aspectos de la vida. Y a continuación se pueden ver los resultados:



**Tabla 9***Estadística SWS por dimensiones*

Variable	Frecuencia	Porcentaje	Desviación típica
Situacional	27	45%	6,83
Negatividad	25	42%	61,66
Cohesividad	24	40%	63,67
Aprehensión	24	40%	65,88
Disfuncional	22	37%	68,34
Desajuste	20	33%	71,08
Desesperanza	18	30%	74,14
Sinceridad	16	27%	77,61
Labilidad	14	23%	81,56
Salutogénico	13	22%	86,12
Emocional	11	18%	91,50
Positividad	11	18%	97,92
Bienestar	11	18%	105,92
Motivación	10	17%	116,29
Ético	10	17%	130,35
Satisfacción	7	12%	151,27
Familiar	5	8%	185,97
Total	268	4%	1536

Elaboración propia, 2021

En la tabla 9 se llegan a los siguientes resultados: la variable situacional mantiene una frecuencia de 27 con un 45%; la negatividad con un 25 de frecuencia un 42%; la cohesividad y la aprehensión un 24 con un 40%; la disfuncionalidad con 22 y un 37%; el desajuste con 20 y un 33%; desesperanza con un 30% a un 18 de frecuencia; la sinceridad 16 y un 27%; labilidad 14 y un 23%; salutogénico un 14 con un 23%; emocional, positivismo y bienestar con un 11 y un 18%; motivación y ética con un 10 y un 17%; la satisfacción con un 12% y como frecuencia 7 y por ultima la familia con un 8% teniendo como 5 a frecuencia.

### **Discusión**

En concordancia con el objetivo de analizar datos sociodemográficos relacionados la edad, género, escolaridad, estado civil y tiempo laborado, en 60 colaboradores de instituciones de salud en Boyacá, se identificó que respecto a los colaboradores jóvenes y con menos experiencia laboral presentaron sintomatología de ansiedad estado rasgo y estrés laboral.

En este sentido, Cruz y Herrera (2018) afirman que los colaboradores mayores y con más tiempo laborado presentan niveles más bajos en ansiedad estado y ansiedad rasgo, mientras que los más jóvenes mostraron puntuaciones elevadas. Teniendo en cuenta que dentro del presente estudio se evidencio altos niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral y retomando las definiciones de las variables se logra comprender que los colaboradores mantiene una constante preocupación en la ejecución de sus labores, temiendo al fracaso o a desarrollar de manera inadecuada sus labores, teniendo una percepción de no poseer recursos personales para afrontar la vivencia laboral, lo que le generan ansiedad, aprensión, incertidumbre, generando alteraciones de salud física, psicológica y emocional, al igual que a un bajo desempeño y desmotivación laboral que conlleva a la presencia de síntomas de estrés laboral.

En relación al estado civil el 55% señalaron ser solteros y reportaron presencia de ansiedad estado con 38% en nivel alto y 17% en nivel medio, indicando que los colaboradores experimentan estados emocionales transitorios asociados a las situaciones ambientales de sobreesfuerzo que pueden relacionarse con su entorno laboral, familiar o social, aspectos que funcionan como predisponentes de la aparición de síntomas de ansiedad, mientras que el 35% reportan nivel alto de ansiedad rasgo y 20% nivel medio. Destacando características individuales ansiosas que predisponen al individuo a experimentar síntomas de ansiedad que pueden afectar a las personas emocional y conductualmente. En conclusión, los evaluados que manifiestan presencia de ansiedad rasgo serán más propensos a reportar ansiedad estado de forma paralela.

En cuanto a género en el presente estudio el 77% fueron mujeres con puntuación de 48% nivel alto ansiedad estado y 28% nivel medio y ansiedad rasgo 45% nivel alto y un 32% nivel medio. Así como en el estudio de Castro (2019) quien menciona que el género femenino presenta niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo más elevados que los hombres, manifestando que la presión laboral, inseguridades, preocupación excesiva, la existencia de otras enfermedades físicas y las responsabilidades personales, son factores que generan que las mujeres presenten porcentajes elevados en trastornos como la ansiedad. Por consiguiente, se considera de gran importancia el estado mental de los colaboradores de las instituciones ya que, si la persona no se encuentra bien psicológicamente y mantiene pensamientos negativos, no encontraría bienestar en su entorno, ni en la persona misma la sensación de confort e identidad en sus labores no solo personales sino laborales.

Respecto a los cargos desempeñados por los evaluados los resultados mostraron que los cargos como técnicos administrativos 20% ansiedad estado alto, 17% en nivel alto de ansiedad

rasgo, en el cargo de auxiliares 20% ansiedad estado y 135 nivel medio. Mostrando presencia de ansiedad estado y ansiedad rasgo alto como predominante en este aspecto.

En concordancia, Anticona y Maldonado (2017) resaltan que todo profesional del sector salud está expuesto a situaciones de salud física, mental y social de origen laboral, ya sea por sus sentimientos o situaciones que no puede controlar, carga laboral, roles equitativos de trabajo. En este orden de ideas es evidente que las situaciones y condiciones laborales influyen significativamente en la vida de todos los individuos, sin embargo, los colaboradores del área de salud son más vulnerables a las afectaciones, dadas las cargas laborales, exposiciones físicas y emocionales propias del cumplimiento de sus funciones. De forma coherente se visualiza que los resultados del estudio y lo indicado por los autores la presencia de sintomatología ansiosa puede afectar la salud física y mental, el desempeño laboral, aspectos que disminuyen la calidad de vida de los colaboradores.

Algunos estudios confirman el riesgo que representa la presencia de síntomas de ansiedad en un individuo, como lo señala Guerra (2021) la ansiedad se manifiesta por pensamientos negativos, angustia y miedo excesivo; condición que afecta a la persona en su cotidianidad y comportamiento ante la tensión que se presente; resaltando que en todos los casos no es considerada una enfermedad, y se puede asociar a impulsos al momento de realizar tareas, cumplir funciones y prosperar.

Con la anterior afirmación se corrobora el riesgo en el que se encuentran los colaboradores de salud en especial los evaluados en el presente estudio quienes reportan altos y medios niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo, constituye una preocupación para las instituciones y las personas, en cuanto a comprender su estado de salud, formas de afrontamiento y manejo de síntomas. Viéndose relevante la necesidad de implementar estrategias de prevención

y promoción para mejorar las condiciones laborales y fomentar estrategias de afrontamientos frente a los síntomas en especial los relacionados con la ansiedad estado y brindar estrategias para disminuir la ansiedad rasgo, teniendo en cuenta que esta hace parte de las características individuales. Aspectos que redundan en la funcionalidad personal y el buen desempeño laboral.

Por el contrario, Silva y Chullo (2018) afirma que la edad, género, estado civil, grado de escolaridad, cargo o tiempo de experiencia, no influyen en la ansiedad estado, ansiedad rasgo y estrés laboral, concluyendo que su estudio reporto altos niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en los colaboradores, resaltando menor productividad en el cumplimiento de sus funciones y algunas limitaciones a nivel de clima y satisfacción laboral, aspectos que inciden en condiciones laborales poco adecuadas como el exceso de supervisión y poco involucramiento laboral. De igual manera, Díaz et al., (2017) menciona que no existe correlación entre la edad, años laborados, experiencia, estado civil, cargo, y la ansiedad, resaltando que los evaluados se ven altamente afectados por la necesidad de apoyos emocionales.

Llama la atención que, aunque en el presente estudio las variables edad y el estado civil de los colaboradores participantes reportan presencial de altos niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en otros estudios no ha sido un aspecto relevante; sin embargo, los estudios señalan la necesidad de evaluar los factores de riesgos más comunes en este grupo de poblacional, relacionados con las extensas jornadas laborales, la remuneración, el estudio de cargos, la aplicación de pausas activas, brindar elementos de protección personal, la promoción de programas para el manejo de la convivencia laboral.

En conclusión, con base a las características sociodemográficas tales como: la edad, cargo, género y tiempo laborado de los colaboradores reportaron niveles altos y medios de ansiedad estado y ansiedad rasgo en el presente estudio. No obstante, en otros estudios

consultados no se reportan influencia entre las variables mencionadas. Sin embargo, puede asociarse a las condiciones individuales relacionadas con la ansiedad estado o ansiedad rasgo, teniendo en cuenta que estos aspectos son determinantes en las expresiones emocionales y comportamentales de las personas.

En relación con el objetivo: identificar los niveles de estrés laboral en los colaboradores de instituciones de salud en Boyacá. En el presente estudio los resultados arrojaron que un 68% de los colaboradores puntuaron algún nivel de estrés laboral, reportando en su mayoría la creencia de no poseer las capacidades y habilidades en el lugar de trabajo, condición que puede desatar conductas inapropiadas, inestabilidad emocional y dolencias físicas y psicológicas, como enfermedades, tristeza, pesimismo, envidia, resentimiento, ira, mal humor, desaliño personal, baja autoestima. Al respecto estudios como el de Rodríguez et al., (2018), quienes resaltan que las condiciones laborales desfavorables estropean la motivación del profesional de la salud, repercutiendo en la calidad del trabajo, la vida personal y desarrollo de síntomas de ansiedad, estrés o depresión. En este orden de ideas se evidencia la influencia negativa del estrés laboral en los colaboradores de salud, situación que está afectando tanto a las personas y su diario vivir como el desempeño en el trabajo, la realización de sus funciones, la interacción con su entorno y en los casos más graves inadecuado funcionamiento tanto físico como psicológico.

Por otra parte, en el estudio realizado por Mengist et al., (2021) menciono que más de la mitad de población a estudio puntuó estrés ocupacional y agotamiento, al igual que las mujeres presentaron un nivel más alto de ansiedad estado rasgo, estrés laboral. En cuanto a los datos sociodemográficos como estado civil, nivel educativo bajo, trabajo por turnos, son factores que afectan de manera significativa al personal de salud, con ello también se representa que a los participantes les afectan factores sociales, personales y laborales de manera significativa en su

salud mental, en la ejecución de sus funciones laborales, y las buenas relaciones con los compañeros de trabajo.

El presente estudio estipulo que los factores que aquejan a los colaboradores de instituciones de salud, en los cuales se evidenciaron: estrés social, estrés laboral y estrés personal, determinando el estrés social como las interacciones sociales conflictivas, actitudes y conductas problemáticas que pueden contaminar el área de trabajo, por estrés laboral se evidencio que son aquellos en los que las personas no afrontaron los estresores de manera constructiva y estrés personal en el que se viven tensiones molestias e insatisfacción. Contrario al presente estudio, una investigación documental de Ruiz et al., (2020) concluyó que los factores externos laboralmente son los que llevaban al personal a situaciones de riesgo en su salud mental en especial con el estrés, la incertidumbre en muchos aspectos, el labor diario y sumado a sus preocupaciones personales. De acuerdo a lo anterior se manifiesta que el estrés laboral provoco situaciones en la salud física, alteraciones psicológicas y cognitivas que afectarán negativamente el comportamiento social y el desempeño laboral, al igual que no solo afecta a la persona que lo padece sino a su círculo de trabajo y a sus pacientes.

En concordancia con los anterior, es de resaltar que existen mecanismos protectores como las sub escalas de apoyo en el estrés laboral, en el presente estudio se identificó puntuaciones bajas en cuanto a las relaciones interpersonales, familiares, laborales y sociales, indicando sensaciones de abandono generalizado. Al respecto, Loaiza (2019) afirmo que los apoyos emocionales brindan la capacidad de superar las situaciones críticas por las que puedan pasar las personas a nivel general, la trasmisión de valores, el sentirse acompañados, manteniendo un ambiente propicio para el desarrollo de la identidad y la buena convivencia social, propiciará el cumplimiento de los objetivos. Evidenciando que los niveles bajos en

apoyos sociales denotan la necesidad de contar con la persona misma y su entorno, generando afectaciones tanto personales como laborales. El escaso apoyo personal indica baja autoestima, poca recepción hacia sus capacidades. Respecto al apoyo laboral indica que sus condiciones no son favorables o son escasas para el cumplimiento sus funciones. en relación a al estado civil el estudio señala que los colaboradores solteros presentan mayores niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral.

Con respecto a los resultados de la sub escala apoyo personal y apoyo social, los resultados arrojaron puntuaciones bajas, indicando que los colaboradores no se sienten seguros de sus habilidades, viven situaciones conflictivas e incómodas y de palabrería, generando un ambiente de discordia, malos tratos entre colaboradores del mismo nivel o superiores, situaciones que pueden afectar el desempeño laboral, poniendo en riesgo al colaborador a presentar estrés laboral. al respecto, Portillo (2020) afirma que la mayoría de artículos concuerdan en que el personal de salud mantiene un desequilibrio entre su vida personal y familiar, esto se presume que es por la sobre carga laboral o los altos horarios a los que se ven expuestos.

En el presente estudio se identificó puntuaciones altas a nivel de la sub escala de salud mental, indicando déficit a nivel personal, posiblemente los colaboradores perciben situaciones difíciles y amenazantes en el entorno social, lo cual afecta la salud tanto física como psicológica, interacción social y desempeño laboral. Por otra parte, Garavito (2018) en Colombia, realizó un estudio documental relacionado con el estrés laboral, se evidencio que los niveles de estrés son afectados por la sobrecarga laboral, la falta de autonomía en la toma de decisiones, los factores extra laborales y las problemáticas personales generan altos niveles de estrés. De acuerdo a lo anterior el estrés laboral, se consideró como aquella amenaza que recibe el colaborador, que se



ve reflejada de manera física y/o emocional, la cual se produce por exceso de presión en cualquier ámbito de la cotidianidad.

Con respecto a los resultados arrojados por la sub escala factores emocionales se identifica puntuaciones elevadas en situacional, negatividad, y cohesividad, destacando que las condiciones y situaciones medioambientales desfavorables pueden alterar el carácter y tranquilidad de los colaboradores, fracasos, pesimismo en situaciones laborales y personales. De igual forma los conflictos que se presentan cuando el colaborador expresa su punto de vista y con ello afectar negativamente el desempeño laboral, la comunicación y relaciones entre compañeros de trabajo. Según Silva y Chullo (2018) las variables ansiedad estado rasgo y estrés laboral, puntuaron niveles altos, afectando considerablemente el clima laboral, la auto realización personal y comunicación inadecuada, concluyendo que los trabajadores se encontraban en estado de ansiedad y conductas inadecuadas, lo que podría traer consecuencias al ejecutar sus funciones, al mantener relaciones laborales correctas, al buen ambiente laboral, aspectos que pueden generar alteraciones a nivel psicológico, afectando la autoestima, afiliación y poder.

En relación con los estudios se evidencia que en algunos casos de ansiedad estado rasgo y el estrés laboral afectan a la persona que lo padece, como se describe en el estudio de Silva y Chullo, puede afectar el ambiente laboral de manera considerable en especial en las instituciones de salud.

De acuerdo con el objetivo general de la presente investigación describir los niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral en colaboradores de instituciones de salud en Boyacá; los resultados del análisis de las variables mostraron que los colaboradores presentaron nivel medio y alto en ansiedad estado ya ansiedad rasgo, por otra parte, el estrés laboral puntuó nivel alto en factores como estrés social, estrés laboral, y salud mental deficitaria, lo que implica que los

colaboradores se mantienen predispuestos a responder a situaciones de la vida cotidiana, así como aquellos rasgos de personalidad que afectaron tanto a la persona misma como a su entorno social, ya que su visión del mundo es de pesimismo generalizado.

Tal como se detectó en el estudio de Fernández et al., (2019) quien refirió que los niveles de ansiedad a los que están expuestos los trabajadores de salud y en especial el área de enfermería, son elevados y se reflejan negativamente sobre su salud, su productividad laboral, relaciones interpersonales, teniendo en cuenta la sobre carga laboral, afectándolos de manera física, psicológica y mentales durante el desempeño de sus funciones. Por lo anterior se determinó que las afectaciones de ansiedad estado rasgo y estrés laboral afectan a los colaboradores en el desempeño de sus funciones, al igual que en su vida personal y en la disposición personal de general respuestas ante situaciones de la vida o del trabajo que se presenten.

En la presente investigación en los ítems de emociones como la aprehensión, disfuncional y desajuste, se identifican como personas hipersensibles, ensimismada, reservada en sus relaciones con los demás o con situaciones cotidianas, presentan estados de ansiedad estado rasgo y estrés laboral al tener la creencia de que existen situaciones inseguras o peligrosas que los pondrán en peligro. Dentro de este orden de ideas en un estudio realizado en México por Gómez et al., (2020), el cual concluyo que niveles altos en las variables (ansiedad estado rasgo y estrés laboral), representan conflictos en la vida personal y laboral de los colaboradores, se mencionó que los bajos resultados en aspectos de vida como la realización de tareas laborales, autoestima baja, distanciamiento de la red de apoyo, agravan la situación de los mismos. En este orden de ideas se evidencia que factores como ansiedad estado, ansiedad rasgo y estrés laboral mantienen una influencia negativa en la cotidianidad de los colaboradores, en el ejercicio de sus

funciones, así como en sus relaciones interpersonales, afectando de manera física, psicológica y social.

En el presente estudio se observó que los colaboradores de sector salud presentan niveles altos y medios en ansiedad estado rasgo y estrés laboral de un 68%, situación preocupante ya que si se mantiene durante el tiempo se podrían presentar conductas negativas a nivel físico, psicológico, social y laboral. Así como lo menciona el estudio de Medina et al., (2020) el sector salud se ve altamente inconforme por la sobrecarga laboral, la tensión que viven en el cumplimiento del turno laboral, la competitividad negativa entre compañeros de trabajo, además que los colaboradores sienten que no pueden controlar las tareas laborales por factores externos como la cantidad, los excesos de trabajo; provocando con ello ansiedad estado rasgo y estrés laboral. De acuerdo a lo anterior se interpreta que el sector salud como otros sectores de trabajo se encuentran bajo altos niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral, ya sea por factores internos o externos lo que podría desencadenar consecuencias en todos los aspectos de la vida de los colaboradores al no ser tratados a tiempo.

Por lo mencionado anteriormente se destaca el estudio realizado por Castro (2019) quien menciona que a mayor nivel en ansiedad estado y ansiedad rasgo se presenta mayor porcentaje en niveles de estrés, al igual que muchos estudios se concuerda que a mayor edad y más experiencia laboral es menor sus niveles en ansiedad estado rasgo y estrés laboral, el autoconocimiento y la claridad emocional y personal disminuye los niveles de las variables, factores como la presión laboral es el causante del estrés laboral el cual influye a mujeres y hombres por igual y por ultimo las mujeres presentan niveles más altos en las variables de ansiedad estado rasgo y estrés laboral. por consiguiente, se describe que en la mayoría de los estudios mencionados se evidencian factores comunes, muy importantes a la hora de evaluar la

ansiedad estado rasgo y el estrés laboral, factores como la sobre carga laboral, los extensos horarios, la falta de herramientas que faciliten el trabajo, una escasa comunicación con jefes y compañeros, la promoción de bienestar laboral y factores personales como las difíciles relaciones interpersonales, sociales y familiares que se mantienen, los escasos apoyos a nivel emocional y personal, la falta de autoestima, auto concepto, motivación y muchos más factores que afectan a los colaboradores del sector salud.

### **Conclusiones**

Respecto a los resultados de los datos sociodemográficos la edad, cargo, género y tiempo laborado de los colaboradores se pudo identificar altos y medios niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo. Llama la atención los resultados dado que la revisión teórica otros estudios que evalúan están variables muestran puntuaciones altas y medias. Lo anterior puede estar asociado a las condiciones individuales, teniendo en cuenta que estos aspectos son determinantes en las expresiones emocionales y comportamentales de las personas.

Es importante resaltar que los colaboradores evaluados no cuentan con un contrato a término indefinido por el contrario manejan contratos a término fijo o modalidad de prestación de servicios, como lo señalan algunos estudios la poca estabilidad laboral en cuanto al tipo de contratación puede llegar a desencadenar síntomas relacionados con el estrés o incluso con la ansiedad por la preocupación que el colaborador tiene al quedarse sin empleo; en el presente estudio se denota en cuanto a este aspecto puntuaciones altas y medias de ansiedad estado y ansiedad rasgo indicando así, que este aspecto si afecta a los colaboradores.

La mayoría de los colaboradores son jóvenes y con menor experiencia laboral y así como tienen una mentalidad de progreso y buscan un bienestar personal, también mantienen muchas dudas de sus capacidades y habilidades a la hora de desempeñar sus funciones.

Los colaboradores mantienen una constante preocupación en la ejecución de sus labores, temiendo al fracaso o a desarrollar de manera inadecuada sus labores, teniendo una percepción de no poseer recursos personales para afrontar la vivencia laboral, lo que le generan ansiedad, aprensión, incertidumbre, generando alteraciones de salud física, psicológica y emocional, al igual que a un bajo desempeño y desmotivación laboral que conlleva a la presencia de síntomas de estrés laboral.

Es importante resaltar que el presente estudio reportó altos niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral, resultados que concuerdan con los encontrados dentro de algunos estudios de la revisión teórica, señalando una extrema preocupación de los colaboradores en la ejecución de sus labores, con alto temor al fracaso, condición que les puede afectar en el adecuado desarrollo de sus labores. Así mismo, generando una percepción de no poseer recursos personales para afrontar las vivencias laborales, lo que les genera ansiedad, de igual manera pueden experimentar aprensión, incertidumbre, alteraciones de salud física, psicológica y emocional, aspectos que pueden afectar el desempeño laboral, incrementar la desmotivación que conlleva al estrés laboral.

Los resultados del estudio permiten destacar que las características individuales ansiosas predisponen al individuo a experimentar síntomas de ansiedad que pueden afectar a las personas emocional y conductualmente, lo anterior teniendo en cuenta que los colaboradores evaluados reportaron ansiedad rasgo, haciéndolos más propensos a experimentar ansiedad estado de forma paralela.

De acuerdo a la revisión teórica es importante mencionar que los colaboradores del área de la salud constituyen una población vulnerable debido a las cargas laborales, exposiciones físicas y emocionales, propias del cumplimiento de sus funciones, en concordancia con dicha revisión teórica el presente estudio permitió mostrar de forma coherente los resultados donde se indica que la sintomatología ansiosa afecta la salud física y mental, el desempeño laboral, aspectos que disminuyen la calidad de vida de los colaboradores.

El estudio corrobora el riesgo en el que se encuentran los colaboradores de salud en especial los evaluados en el presente estudio quienes reportan altos y medios niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo, constituye una preocupación para las instituciones y las personas, en cuanto a comprender su estado de salud, formas de afrontamiento y manejo de síntomas.

Se concluyó que la ansiedad estado, ansiedad rasgo y estrés laboral presenta altos niveles lo que afecta el clima laboral, las relaciones interpersonales entre compañeros de trabajo, la resolución de conflictos, el trabajo en equipo, el rendimiento laboral, el cumplimiento de funciones y por consiguiente la realización de sus metas propuestas.

Se evidencia que en la población a estudio existe una tendencia en ansiedad rasgo ya que la mitad o más de la mitad puntúa nivel alto y la otra parte nivel medio, concluyendo que los colaboradores presentan tendencias a responder a situaciones amenazantes o de peligro de manera fuerte o elevada, demostrando que las experiencias pasadas predisponen a las nuevas situaciones lo que se puede ocasionar un cambio en su perspectiva de ver el mundo y con ello una indisposición ante cualquier motivo ya sea laboral o personal.

El estrés laboral es influenciado por factores externos a los colaboradores, como los recursos que brindan las instituciones de salud y la legislación de Colombia para la atención y prevención de enfermedades de los pacientes, la incertidumbre laboral, la falta de control o

imposibilidad en toma de decisiones laborales, lo cual disminuye en el cumplimiento de sus funciones, la realización de todas sus actividades y la satisfacción propia de ayudar a quien lo necesita en el momento que lo requiere.

Los resultados mostraron un desequilibrio entre la vida personal, familiar, social y laboral, ya que se encuentran puntuaciones bajas, indicando que los colaboradores que se hallan insatisfechos con su vida laboral y personal, de esta manera evitarán tomar iniciativa, toma de decisiones y muy frecuentemente se encontrarán fallas en sus funciones laborales, alterando la armonía laboral y personal.

En cuanto a la sub escalas de estrés y apoyo social se evidencia afectación ya que la presencia de síntomas en los colaboradores instituciones, se encuentran afectados por las situaciones difíciles y amenazantes en el entorno proximal y distal que afectarán la salud física y psicológica, relaciones interpersonales y desempeño laboral. Y en el ítem apoyo social niveles bajos que indican insuficientes apoyos emocionales en su entorno y abandonos.

En coherencia con estudios empíricos revisados para sustentar el presente estudio los resultado mostraron puntuaciones elevadas en estrés de trabajo indicando que los colaboradores no tienen suficientes mecanismos de defensas ante los estresores, incluyendo que en el ítem de apoyo laboral puntuó bajo, señalando que los colaboradores no cuentan con una red de apoyo adecuada a nivel laboral, ya sea porque no se brindan herramientas adecuadas, o se esté generando una desmotivación económica, personal, laboral o social.

A nivel de estrés personal y apoyos personales se concluye que los colaboradores frecuentemente pasan por tensiones, molestias hasta insatisfacciones lo que estaría afectando su salud tanto física como psicológica y con ello una decadencia en el cumplimiento de sus

funciones. En apoyo personal las puntuaciones bajas indican baja autoestima y desmotivación general.

En este orden de ideas se evidencia que factores como ansiedad estado, ansiedad rasgo y estrés laboral mantienen una influencia negativa en la cotidianidad de los colaboradores, en el ejercicio de sus funciones, así como en sus relaciones interpersonales, afectando de manera física, psicológica y social.

De acuerdo a lo anterior se interpreta que el sector salud se encuentran altos niveles de ansiedad estado rasgo y estrés laboral, ya sea por factores internos o externos lo que podría desencadenar consecuencias en todos los aspectos de la vida de los colaboradores al no ser tratados a tiempo.

Por consiguiente se evidencian factores comunes, importantes a la hora de evaluar la ansiedad estado rasgo y el estrés laboral, factores como la sobre carga laboral, los extensos horarios, la falta de herramientas que faciliten el trabajo, una escasa comunicación con jefes y compañeros, la promoción de bienestar laboral y factores personales como las difíciles relaciones interpersonales, sociales y familiares que se mantienen, los escasos apoyos a nivel emocional y personal, la falta de autoestima, auto concepto, motivación y muchos más factores que afectan a los colaboradores del sector salud.



## **Recomendaciones**

Las instituciones garanticen el cumplimiento de la resolución 2646 del 2008 del ministerio de protección social, la cual rige la identificación, evaluación, monitores de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

Así como las instituciones de salud mejoren sus programas de bienestar laboral, donde se incluyan pautas de manejo ante situaciones de ansiedad y estrés laboral. así como brindar herramientas de afrontamiento ante situaciones que los colaboradores no puedan cambiar.

Profundizar en el apoyo laboral en las instituciones de salud, elaborando programas y/o estrategias que brinden condiciones en el que los colaboradores puedan ejercer sus funciones de manera adecuada y facilitando se desempeñó, así mismo, brindar capacitaciones de trabajo en equipo, resolución de conflictos y autoestima.

Se recomienda establecer espacios en el trabajo en los cuales se capacite sobre las variables de ansiedad estado rasgo y estrés laboral, como detectarlos, manejarlos y modificarlos, que se aplique a nivel laboral, también en su vida cotidiana y en sus diferentes facetas como personas, amigos, familia y demás.

Fortalecer actividades de recreación y pausas activas, ya que estas dinámicas se realizan, pero no se le da la importancia que tienen, se recomienda que tanto los colaboradores como las instituciones de salud se organicen para mejorar este aspecto y que sean productivos para todos.

Contar con herramientas seguras adaptadas al medio psicosocial donde se realice el diagnóstico el cual detecte y prevenga situaciones de estrés en las instituciones de salud. Así mismo permitir la libre expresión de emociones y sentimientos, con espacios adecuados sin repercusiones en los que se evalúen situaciones de ansiedad, estrés y algún otro síntoma a nivel individual y grupal a los colaboradores.

Se invita a fomentar por parte de las instituciones el trabajo en equipo, fortalecer los apoyos ya que las personas amortiguan los efectos del estrés laboral en su círculo de amistad, y de esta manera disminuir el riesgo teniendo un grupo de trabajo que ayude a combatirlo y mejorarlo, como también que el personal individualmente se sienta motivado con la labor.

Se sugiere realizar un estudio de carga laboral, donde se evalúen funciones y se lleguen a dividir más equitativamente.

Así mismo, se recomienda generar planes de prevención en cuanto a la salud mental de los colaboradores de salud, no solo prevenir las variables de este estudio sino en general todas las alteraciones que puedan llegar a presentar.

Realizar más investigaciones a estas instituciones de salud con las variables de ansiedad y estrés, en el cual se dé la oportunidad de realizar el estudio más personalizado, con entrevistas individuales, con una población a estudio más amplia, al igual que se valore la distensión en la presencia de ansiedad estado y ansiedad rasgo en hombres y mujeres, que se evalúe población específicamente en el área de urgencias. con ello determinar más a profundidad los factores que están afectando a los colaboradores, y con ello mejorando las condiciones de vida con estrategias psicológicas.

Por consiguiente, se solicita a cada colaborador participante en el estudio restablecer sus apoyos personales, familiares y sociales ya que se evidencia que dichos apoyos les permiten a las personas sobrellevar y enfrentarse ante cualquier situación de manera positiva, estando motivados y con entusiasmo de cumplir sus metas personales y laborales.

Finalmente es pertinente hacer un continuo seguimiento e intervención de actividades preventivas para el mejoramiento de su salud mental de los colaboradores de las instituciones de salud.

## Referencias

- Abarca, S., & Arturo, A. (2018). Ansiedad Estado y Clima Laboral en Trabajadores de Salud del Hospital de la Policia. *Tesis UCSM*, 1 - 56 url:  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7326>.
- Alva, H. M. (2019). Violencia Laboral Asociado a Ansiedad en Internos de Medicina. *Universidad Privada Antenor Orrego*, 1 - 47 url:  
<http://journal.upao.edu.pe/HAMPIRUNA/article/view/1450>.
- Anticona, E., & Maldonado, M. (2017). ansiedad y depresion en el personal de salud del hospital Daniel Alcides. *Universidad Nacional del Centro del Peru*, 10 - 73 url:  
<http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1546>.
- Bernedo, H. Ó. (2018). Factores laborales relacionados a la presencia de síntomas de ansiedad en personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, 1 - 74 url: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7314>.
- Betancort, L. A. (2019). la ansiedad de los profesionales de enfermeria frente a la muerte de sus pacientes. *Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna*, 1 - 29 url:  
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/16035/La%20ansiedad%20del%20personal%20de%20enfermeria%20frente%20a%20la%20muerte%20de%20sus%20pacientes..pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Breso, E., Pedraza, L., & Perez, K. (2019). Síndrome de Burnout y Ansiedad en Médicos de la Ciudad de Santa Marta. *Duazary*, 259 - 269 doi:  
<https://doi.org/10.21676/2389783X.2958>.
- Cala, D. E., & Pinto, K. A. (2019). Determinación de Indicadores de Ansiedad y Depresión en personal de enfermería de la ESE hospital regional Manuela Beltrán. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA-UNAB*, 150 - 200 url:  
<http://hdl.handle.net/20.500.12749/6973>.
- Castillo, J. M., Muñoz, L. F., & Chinchilla, M. J. (2020). Ansiedad y depresión durante la emergencia sanitaria del COVID-19 en personal asistencial activo en instituciones de salud en Santander. *emergencia sanitaria*, 10 - 24 url: url:  
[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28301/3/2020\\_ansiedad\\_depresion\\_emergencia.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/28301/3/2020_ansiedad_depresion_emergencia.pdf).
- Castro, N. M. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en la ansiedad y el estrés laboral de enfermería. *ene gris*, 1 - 26 url: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n3/1988-348X-ene-13-03-e13310.pdf>.
- Chambi, M. C., & Cauna, V. F. (2020). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS Y ANSIEDAD ESTADO EN TRABAJADORES DE UN CENTRO DE SALUD EN CUARENTENA POR COVID-19. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA*, 50-82 url:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/728>.
- Chávez, L. E. (2019). Inteligencia emocional y estrés laboral en el personal asistencial de la Red de Salud Conchucos Sur – Huari, 2019. *universidad cesar vallejo*, 1 - 124 url:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/43544>.

- Chiang, M. M., Riquelme, G. R., & Rivas, P. A. (2018). Relación entre Satisfacción Laboral, Estrés Laboral y sus Resultados en Trabajadores de una Institución de Beneficencia de la Provincia de Concepción. *universidad Pontificia de Madrid. ciencia y trabajo*, 178/186 url: [www.cienciaytrabajo.cl](http://www.cienciaytrabajo.cl).
- Cruz, J., & Herrera, S. (2018). Personalidad y Ansiedad Estado Rasgo en Enfermeras de un Hospital Nacional. *Casus*, 145 - 154 doi: <https://doi.org/10.35626/casus.3.2018.78>.
- Delgado, S., Calvanapón, F., & Cárdenas, K. (2020). El estrés y desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Revista Eugenio Espejo*, 10 - 16 doi: <https://doi.org/10.37135/ee.04.09.03>.
- Díaz, M. C., Juarros, N., Garcia, B., & Saez, C. (2017). Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte. *Enfermería Global*, 246 - 255 doi: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.232221>.
- DSM-V. (2013). *Guia de Consulta de los Criterios Diagnosticos*. Chicago (EEUU): American Psychiatric Association url: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>.
- Elizondo, R. A. (25 de mayo de 2005). *Estudio sobre ansiedad*. Obtenido de Psicología Clínica y Psicoterapia: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
- Escamez, F. R., Crespo, F. L., Cánovas, E. E., & Dones, V. (2019). Cronotipo de los trabajadores del servicio de urgencias de un hospital general en relacion a ansiedad y depresion. *UDIF de Salud Mental de la Región de Murcia*, 1 - 8 url:

<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?wurl=cronotipo-de-los-trabajadores-del-servicio-de-urgencias-de-un-hospital-general-relacion-con-ansiedad-y-depresion>.

Fernandez, A., Estrada, M., & Arizmendi, E. (2019). relacion de estres ansiedad y depresion laboral en profesionales de enfermeria. *Revista de Enfermeria Neurologica*, 29-40 DOI: <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v18i1.277>.

Fonseca, P. B. (2013). Ansiedad Estado Rasgo. *Universidad del Bio - Bio Chile*, 1 - 153 url: [http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/Burgos%20Fonseca\\_Pia.pdf](http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/Burgos%20Fonseca_Pia.pdf).

Freitas, E., Campos, Y., Quevedo, A., Ferrer, M., Ariza, D., & Rivero, M. (2015). Estrés organizacional y ansiedad en trabajadores del área administrativa de. *investigación Clínica*, vol. 56, 1220-1258 url: [https://www.researchgate.net/publication/329115406\\_Estres\\_Organizacional\\_y\\_Ansiedad\\_en\\_Trabajadores\\_del\\_area\\_administrativa\\_de\\_un\\_hospital\\_de\\_la\\_ciudad\\_de\\_Maracaibo](https://www.researchgate.net/publication/329115406_Estres_Organizacional_y_Ansiedad_en_Trabajadores_del_area_administrativa_de_un_hospital_de_la_ciudad_de_Maracaibo).

Garavito, Y. S. (2018). Estres Laboral en Colombia. *UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA*, 41 - 141 url:[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8526/1/2018\\_estres\\_laboral\\_colombia.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8526/1/2018_estres_laboral_colombia.pdf).

García. (2011). Mas Alla del Estres. *España. Editado por Bubok Publishing. S.L*, 39 - 42.

García, A., Gutiérrez, M., Bellón, J. Á., Muñoz, C., & Fernández, J. (2015). Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención

primaria y hospitalaria. *elservier* , 359 - 366 doi:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.003>.

García, C. (2010). diagnostico del nivel de estres y su incidencia en el desempeño laboral, en el personal administrativo del hospital regional. *universidad politecnica salesiana*, 100 - 122 url: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/564>.

Gómez, L. A., Ocampo, S., Montoya, D. E., & Valtierra, C. G. (2020). Ansiedad, depresion y estres laboral asistencial en personal sanitario de un hospital de psiquiatria. *Lux Medica*, 16 - 48 url: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/2918/2684>.

González, J. M., García, J., Nikolaeva, I., & Martín, B. (2019). Medición de la Ansiedad en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Oncología del Hospital Universitario La Paz. *hospital universitario la paz*, 1 - 15 url: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/0774462F-9584-473C-B067-9391F4D44A5E/b40c3b1c-2f1c-40e9-b4f7-4c81032f0f37/b40c3b1c-2f1c-40e9-b4f7-4c81032f0f37.pdf>.

Guerra, M. A. (4 de abril de 2021). *Ansiedad. Retrieved from*. Obtenido de Ansiedad. Retrieved from: <https://mariangelaguerra.com.br/ansiedad/#:~:text=La%20ansiedad%20es%20la%20reac%20ci%20n,la%20ansiedad%20es%20una%20enfermedad>.

Guerrero, R. D., & Spielberger, C. (1975). *Spielberger-diaz Idare Inventario De Ansiedad Rasgo-estado*. Manual Moderno Distribuidora Elefante Tlaxcala.

- Gutierrez, R. E., & Garcia, P. G. (2017). *SWS Inventario de salud mental, estres y trabajo*. Bogota: Manual Modero.
- Karasek, R. (1981). job Socialisation and Job Strain: The Implications of Two Related Psychosocial Mechanism for Job Desing. *En Working Life de B. GARDELL Y C. JOHANSSON*, 75 - 94.
- Kewy, S., & Victor, C. (2017). estres laboral en el personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III. *Universidad y salud*, 44- 52 DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>.
- Lazarus, & Folkman. (1984). El Estres Laboral ¿Un Concepto Cajon de Satre? *Universidad de Zaragoza*, 27 - 37.
- Liu, J., Zhu, B., Wu, J., & Mao, Y. (2019). Job satisfaction, work stress, and turnover intentions among rural health workers: a cross-sectional study in 11 western provinces of China. *liu et al. BMC Family Practice* , 1 - 11 doi: <https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-019-0904-0>.
- Loaiza, K. B. (2019). Carcateristicas Generales, Nivel de Sindrome de Burnout y su Asociacion con el Nivel de Ansiedad, Depresion, y Funcionalidad Familiar en Internos de Medicina del Hospital de Goyeneche de Arequipa 2019. *Universidad Nacional de San Agustin de Arequipa*, 1 - 50 url: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8192>.
- Martinez, M. D., & Preciado, K. T. (2020). factores y niveles de estres laboral en el personal de enfermeria. *Unidad Central del Valle del Cauca*, 1 - 52 url:



<http://dspace.uceva.edu.co:8080/bitstream/handle/123456789/1048/T00031741.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

McEwen, B. (2000). The neurobiology of stress: from serendipity to clinical. *Brain Research*, 172 - 189.

Medina, F. R., Yngrid Paola Espín, E. C., & Delgado, V. V. (2020). Estres Laboral en Personal de Enfermeria de Institucion Hospitalaria Publica. *revista pertinencia academica*, 1 - 8 doi: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4553468>.

Mengist, B., Amha, H., Ayenew, T., Gedfew, M., Akalu, T. Y., Assemie, M. A., . . . Desta, M. (2021). Occupational stress and burnout among health care workers in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Journal Pre-proof*, 1 - 27 doi: <https://doi.org/10.1016/j.arrct.2021.100125>.

Minsalud. (2020). *Lineamientos Para Abordar Problemas y Trastornos Mentales en Trabajadores de la Salud en el Marco del Afrontamiento del COVID – 19*. Bogota: Ministerio de trabajo.

moreno, rodriguez, chico, lecuona, & martinez. (2020). Factores de riesgo y protección del estrés traumático secundario en los cuidados intensivos: un estudio exploratorio en un hospital terciario de Madrid. *elservier*, 420 - 428 doi: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2019.06.001>.

Muriel, & Aguirre. (2013). Ansiedad Comportamientos Alarmantes Infantiles y Juveniles. *España. Ediciones Euroméxico. S.A. de C.V*, 239 - 243 url:

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/109705/44TESIS%20DE%20ANSIEDAD%20HORT%20%283%29%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Nespereira, T., & Vázquez, M. (2017). Inteligencia emocional y manejo del estrés en profesionales de Enfermería del Servicio de Urgencias hospitalarias. *Elsevier Espana*, 172 - 178 doi: DOI: 10.1016/j.enfcli.2017.02.007.

OMS. (21 de abril de 2020). *Revista Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>

Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). niveles de estres, andiedad y depresion en la primera fase de brote del COVID- 19 en una muestra recogida en el norte de España. *Universidad del País Vasco, Leioa, España*, 1 - 10 doi: 10.1590/0102-311X00054020.

Portillo, M. C. (2020). El Nivel de Estres del Personal de Enfermeria en el area Quirurgica.

*Universidad Tecnica de Ambato*, 1- 23 url:

<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/31570/1/ARTICULO%20CIENTIFICO%20%20PORTILLO%20VILLACREZ%20MAR%c3%8da%20CAMILA.pdf>.

Prada, J. D., Sierra, J. E., Patiño, J. F., Fonseca, I., & Guerrero, E. J. (2020). como afecta el estres laboral en el ambiente familiar en el personal del hospital Maria Angelines de Puerto Leguizamo en el departamento del Putumayo. *Universidad Politecnico*

*Grancolombiano*, 1- 38 url:

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2040/Proyecto..pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Rodríguez, A. Y., Díaz, A., Franco, J., Aguirre, J., & Camarena, G. (2018). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *asociacion medica ABC*, 246 - 254  
<http://www.medigraphic.com/analesmedicos>.
- Rojas, E. A. (2020). Estrés laboral y la satisfacción laboral del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco 2020 . *Universidad Cesar Vallejo*, q- 64 url: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61521>.
- Ruiz, E., Espín, I., Medina, F., & Valle, V. (2020). Estres Laboral en Personal de Enfermeria de Institucion Hospitalaria Publica. *revista pertinencia academica*, 1 - 8 doi:  
<http://doi.org/10.5281/zenodo.4553468>.
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico D. F: Mc Graw Hill.
- Santander, Y. S. (2018). Estres Laboral en Colombia. *UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA*, 41 - 141  
url:[https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8526/1/2018\\_estres\\_laboral\\_colombia.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8526/1/2018_estres_laboral_colombia.pdf).
- Sarsosa, K., & Charria, V. (2017). estres laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel III de Cali Colombia. *Universidad Javeriana*, 44 - 52 doi:  
<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.108>.
- Selye, H. (15 de Agosto de 2018). *Trata el Eestres Con PNL*. Neuromanagement PNL. Obtenido de Centro de Recursos y Aprendizaje: [http://www.ub.edu/psicologia\\_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1](http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1)

Silva, A., & Chullo, M. (2018). Ansiedad Estado y Clima Laboral en Trabajadores de Salud del

Hospital de la Policia. *Tesis UCSM*, 1 - 56 url:

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7326>.

Vindel, C. (5 de junio de 2011). *Ansiedad, estado rasgo*. Obtenido de SEAS:

<http://www.ansiedadestres.org/>

## **Apéndice**

### **Apéndice 1**

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN "DESCRIPCIÓN DE LA ANSIEDAD ESTADO RASGO Y ESTRÉS LABORAL EN COLABORADORES DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD EN BOYACÁ"

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con la c.c. # \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en pleno uso de mis facultades mentales, expreso mi decisión de participar y brindar la información que requiera la psicóloga en formación **Marcela Alejandra Guerrero**, identificada con c.c # 1049.640.531 de Tunja; supervisada por la docente de la Universidad Antonio Nariño, **Claudia Bibiana Pulido Suarez**, identificada con c.c # 40.046.003 de Tunja. Estoy de acuerdo con participar en el estudio psicológico que comprende la aplicación de pruebas e instrumentos de evaluación, dentro de la investigación titulada "descripción de la ansiedad estado rasgo y estrés laboral en colaboradores de la institución de salud de Boyacá", que la mencionada psicóloga en formación realizará en la institución \_\_\_\_\_, en la cual laboro actualmente y que constituye uno de los requisitos de la **Universidad Antonio Nariño**, para obtener su título de Psicóloga. Entiendo que para este efecto, la Psicóloga en formación Marcela Alejandra Guerrero manejará la información y todos los datos obtenidos en la evaluación, de acuerdo con los principios éticos y legales que rigen el ejercicio de la psicología en Colombia. Específicamente comprendo y acepto que la información recolectada a través de las pruebas y otros procedimientos de evaluación psicológica, es de carácter estrictamente confidencial. Nadie podrá acceder a dicha información excepto los tutores y autoridades académicas de la universidad, quienes lo harán estrictamente dentro del marco de la mencionada investigación; los directivos de la institución **anteriormente mencionada**, con el propósito de mejorar o desarrollar sus programas institucionales, o un Juez de la República, quien llegara a solicitarla en caso de que eventualmente se requiriera como parte de la documentación necesaria para realizar un proceso jurídico.

Entiendo, además, que seré informado oportunamente, de las etapas, componentes y estrategias metodológicas del proceso de evaluación psicológica, para fines de la investigación, y que podré acceder, si así lo desea, a los hallazgos y conclusiones que se obtengan como resultado de éste.

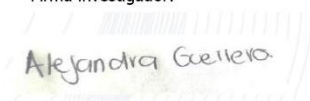
Por mi parte, me comprometo a colaborar respondiendo con sinceridad los cuestionarios aplicados, brindar información si se considerara pertinente y asistir cumplidamente a las sesiones programadas por la Mencionada psicóloga en formación.

En constancia, se firma en Tunja Boyacá., a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma:

c.c. N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

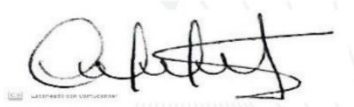
Firma investigador:



MARCELA ALEJANDRA GUERRERO

Psicóloga en formación

CC # 1049.640.531 de Tunja



CLAUDIA BIBIANA PULIDO SUÁREZ

supervisora del proyecto

C.C RG: 11175

C.C N° 40\*46 003 TUNJA

## Apéndice 2

### Datos sociodemográficos

#### DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

A continuación, se encuentran una serie de preguntas. Especifique su respuesta marcando con una cruz la respuesta que corresponde a su situación actual; en las respuestas abiertas, conteste en los espacios destinado para ello. Las respuestas son anónimas y serán usadas para el estudio en el que usted está participando.

Edad: \_\_\_\_\_ Genero: Femenino \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_ Sin especificar \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltero \_\_\_\_ Casado \_\_\_\_ Viudo \_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_ Separado \_\_\_\_

¿Cuál es su lugar de procedencia? \_\_\_\_\_

¿Dónde vive? \_\_\_\_\_

¿Con quién vive? Solo \_\_\_\_ Con pareja \_\_\_\_ Con familia \_\_\_\_

Situación familiar

¿Tiene hijos? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ cuantos: \_\_\_\_ edad: \_\_\_\_

¿Cuál es su rol en su familia? En este apartado puede, tener una o más opciones de respuesta, marque las que apliquen en su caso. Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Espos@ \_\_\_\_\_ hij@ \_\_\_\_\_ herman@ \_\_\_\_\_ Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

Nivel de escolaridad:

Primaria \_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Bachiller \_\_\_\_\_ Técnico o Tecnológico \_\_\_\_\_  
Pregrado \_\_\_\_\_ Posgrado \_\_\_\_\_

¿cuánto tiempo lleva trabajando con la empresa? \_\_\_\_\_

¿en qué área o departamento es su lugar de trabajo? \_\_\_\_\_

¿cuál es su cargo que desempeña en la organización? \_\_\_\_\_

¿qué tipo de contrato tiene actualmente? \_\_\_\_\_

¿Se le han diagnosticado alguna enfermedad laboral? Si: \_\_\_\_ no: \_\_\_\_ cuales: \_\_\_\_\_

¿A presentado alguna perdida familiar en el último año? Si: \_\_\_\_ no: \_\_\_\_ cual: \_\_\_\_\_

¿Siente que está pasando por algún duelo o calamidad? Si: \_\_\_\_ no: \_\_\_\_ cual: \_\_\_\_\_

## Apéndice 3 inventario Idare



# IDARE

SXE

Inventario de Autoevaluación  
por

C.D. Spielberger, A. Martínez-Urrutia, F. González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se *siente ahora mismo*, o sea, en *este momento*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos *ahora*.

	NO EN LO ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1. Me siento calmado(a) .....	①	②	③	④
2. Me siento seguro(a) .....	①	②	③	④
3. Estoy tenso(a) .....	①	②	③	④
4. Estoy contrariado(a) .....	①	②	③	④
5. Estoy a gusto .....	①	②	③	④
6. Me siento alterado(a) .....	①	②	③	④
7. Estoy preocupado(a) actualmente por algún posible contratiempo .....	①	②	③	④
8. Me siento descansado(a) .....	①	②	③	④
9. Me siento ansioso(a) .....	①	②	③	④
10. Me siento cómodo(a) .....	①	②	③	④
11. Me siento con confianza en mí mismo(a) .....	①	②	③	④
12. Me siento nervioso(a) .....	①	②	③	④
13. Me siento agitado(a) .....	①	②	③	④
14. Me siento "a punto de explotar" .....	①	②	③	④
15. Me siento reposado(a) .....	①	②	③	④
16. Me siento satisfecho(a) .....	①	②	③	④
17. Estoy preocupado(a) .....	①	②	③	④
18. Me siento muy agitado(a) y aturdido(a) .....	①	②	③	④
19. Me siento alegre .....	①	②	③	④
20. Me siento bien .....	①	②	③	④

D.R. © 1980 por  
EDITORIAL EL MANUAL MODERNO, S.A. DE C.V.  
Miembro de la Cámara Nacional  
de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39



**Nota:** Este *Inventario* está impreso en verde y negro. **NO LO ACEPTE SI ES DE UN SOLO COLOR.**

0420

# IDARE

SXR

## Inventario de Autoevaluación

**Instrucciones:** Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo numerado que indique cómo se siente *generalmente*. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente *generalmente*.

	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
21. Me siento bien .....	①	②	③	④
22. Me canso rápidamente .....	①	②	③	④
23. Siento ganas de llorar .....	①	②	③	④
24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo .....	①	②	③	④
25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente .....	①	②	③	④
26. Me siento descansado(a) .....	①	②	③	④
27. Soy una persona "tranquila, serena y sosegada" .....	①	②	③	④
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas .....	①	②	③	④
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia .....	①	②	③	④
30. Soy feliz .....	①	②	③	④
31. Tomo las cosas muy a pecho .....	①	②	③	④
32. Me falta confianza en mí mismo(a) .....	①	②	③	④
33. Me siento seguro(a) .....	①	②	③	④
34. Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades .....	①	②	③	④
35. Me siento melancólico(a) .....	①	②	③	④
36. Me siento satisfecho(a) .....	①	②	③	④
37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan .....	①	②	③	④
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza .....	①	②	③	④
39. Soy una persona estable .....	①	②	③	④
40. Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a) y alterado(a) .....	①	②	③	④

EDITORIAL  
EL MANUAL MODERNO, S.A. DE C.V.  
Av. Sonora núm. 206, Col. Hipódromo, Deleg. Cuauhtémoc  
06100 México, D.F.

*Nota:* Este Inventario está impreso en verde y negro. **NO LO ACEPTE SI ES DE UN SOLO COLOR.**



## Apéndice 4 inventario SWS



### PROTOCOLO

Rodolfo Enrique Gutiérrez Martínez y Priscila Guido García  
**INVENTARIO DE SALUD MENTAL, ESTRÉS Y TRABAJO**

La finalidad de esta encuesta es establecer la relación entre factores personales, sociales y de trabajo. Es importante que conteste todas las oraciones de una **manera franca**. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Los datos serán manejados en **forma estrictamente confidencial**. Agradecemos de antemano su sincera disposición (tiempo aproximado de duración 15 a 20 minutos).

Profesión, actividad u oficio: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_  
 Organización o empresa: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
 Antigüedad en el empleo actual (años): \_\_\_\_\_ Iniciales: \_\_\_\_\_  
 Presión D: \_\_\_\_\_ S: \_\_\_\_\_ P: \_\_\_\_\_

#### DATOS GENERALES

Por favor marque llenando el círculo con la característica que lo describa y proporcione la información solicitada: ① ● ③

- Sexo: ① Masculino ② Femenino
  - Edad en años: \_\_\_\_\_
  - ① Vive en pareja ② Sin pareja
  - Último nivel de estudios terminado: ① Primaria ② Secundaria ③ Estudios técnicos ④ Bachillerato ⑤ Carrera técnica ⑥ Licenciatura ⑦ Especialización ⑧ Maestría ⑨ Doctorado ⑩ Posdoctorado
  - Mi turno de trabajo es: ① Matutino ② Vespertino ③ Mixto
  - Dependientes económicos directos (pareja, hijos, hermanos padres): \_\_\_\_\_
  - Hijos en edad escolar: \_\_\_\_\_
  - Horas de trabajo renumerado a la semana: \_\_\_\_\_
  - Tipo de ingreso: ① Sueldo ② Comisión ③ Sueldo y comisión (o compensación) ④ Honorarios
  - ¿Tiene una actividad adicional que complemente su ingreso? ① Sí ② No
  - En general, ¿qué tan satisfecho está con su trabajo?
  - Considero que mi carga de trabajo es:
  - En los últimos 2 años mi nivel de estrés ha:
- |            |   |   |   |   |   |   |   |           |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------|
| Algo       | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | Mucho     |
| Baja       | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | Excesiva  |
| Disminuido | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | Aumentado |

A continuación se presentan unas oraciones y unos números que tienen un valor que va de uno a cinco y significan:

1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = Ocasionalmente 4 = Casi siempre 5 = Siempre

**Ejemplo:** "Me gusta ir al cine" ① ● ③ ④ ⑤

Ahora, por favor lea con cuidado cada una de las frases siguientes. Marque llenando el círculo de la opción que mejor refleje su situación personal. Contesté de la manera más rápida y espontánea posible:

1	Pienso que la mayoría de la gente que me rodea es amable	①	②	③	④	⑤
2	El trabajo que hago es digno	①	②	③	④	⑤
3	Tengo hábitos ("tics") nerviosos	①	②	③	④	⑤
4	Manejo con objetividad los problemas que se me presentan	①	②	③	④	⑤
5	En mi trabajo me resulta confuso lo que debo hacer	①	②	③	④	⑤
6	Hay armonía entre mi trabajo y mi vida familiar	①	②	③	④	⑤
7	Encuentro muchas cosas interesantes que hacer	①	②	③	④	⑤
8	Es molesto cuando la gente cambia de opinión	①	②	③	④	⑤
9	Una de las actividades más gratificantes de vida es mi trabajo	①	②	③	④	⑤
10	Pienso que los demás me respetan	①	②	③	④	⑤
11	Tengo compañeros leales y confiables	①	②	③	④	⑤
12	Siento que hay personas que me podrían dar lata* sin motivo	①	②	③	④	⑤
13	Me agrada la forma como se hacen las cosas en mi trabajo	①	②	③	④	⑤
14	Le caigo bien a la gente con quien trabajo	①	②	③	④	⑤
15	Soy firme y determinante en mis decisiones	①	②	③	④	⑤
16	La gente en el trabajo aprecia lo que hago	①	②	③	④	⑤
17	Me culpo a mí mismo(a) de lo que pasa a mí alrededor	①	②	③	④	⑤
18	Me molesta tardarme en hacer ciertas cosas	①	②	③	④	⑤



**Manual Moderno®**  
 D.R. © 2011 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V.  
 Av. Sonora 206, Col. Hipódromo, 06100, Ciudad de México  
 Miembro de la Cámara Nacional de la Industria  
 Editorial Mexicana. Reg. núm. 39

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida por otro medio -electrónico, mecánico, fotocopiador, etcétera- sin permiso previo por escrito de la Editorial.

1 = Nunca      2 = Casi nunca      3 = Ocasionalmente      4 = Casi siempre      5 = Siempre

19	Tengo cambios de humor súbitos	1	2	3	4	5
20	Considero que la vida a mi alrededor es armónica	1	2	3	4	5
21	Hago lo que haga en mi vida, siento que es insuficiente	1	2	3	4	5
22	Me molesta que las condiciones físicas de mi trabajo limiten mi desempeño	1	2	3	4	5
23	Busco el lado bueno de la vida	1	2	3	4	5
24	Hago lo que haga en el trabajo mis logros son limitados	1	2	3	4	5
25	Me es difícil desprenderme de pensamientos que me molestan	1	2	3	4	5
26	Es difícil que me dé por vencido(a)	1	2	3	4	5
27	La vida se me dificulta cuando soy desorganizado(a)	1	2	3	4	5
28	Me encierro en mí mismo(a)	1	2	3	4	5
29	Tengo arranques emocionales, me enojo, grito	1	2	3	4	5
30	Cuido mi apariencia, me mantengo limpio(a) y saludable	1	2	3	4	5
31	Pertenezco a un grupo que se preocupa por mi bienestar	1	2	3	4	5
32	Camino con paso ligero y vivaz	1	2	3	4	5
33	Me es fácil mortificar a los demás o a mí mismo(a)	1	2	3	4	5
34	Me molesta mi forma de enfrentar situaciones conflictivas	1	2	3	4	5
35	Los problemas en el trabajo se solucionan con el apoyo de todos	1	2	3	4	5
36	Me siento apoyado(a) por mi entorno familiar	1	2	3	4	5
37	Algunas personas con quienes trabajo son mis mejores amigos	1	2	3	4	5
38	Es frustrante saber que por donde vivo las cosas vayan mal	1	2	3	4	5
39	Tengo curiosidad por explorar cosas nuevas	1	2	3	4	5
40	Me siento mal y sin esperanza de mejorar	1	2	3	4	5
41	Mis problemas familiares me <i>rebasan</i> *	1	2	3	4	5
42	Disfruto de cantar, silbar y/o bailar	1	2	3	4	5
43	Siento que puedo fracasar porque tengo mala suerte	1	2	3	4	5
44	Me es fácil relajarme, jugar y divertirme	1	2	3	4	5
45	Me incomoda que el trabajo me obligue a hacer cosas contrarias a mis principios	1	2	3	4	5
46	Tengo confianza en mis habilidades	1	2	3	4	5
47	El trabajo interfiere con mis otras obligaciones	1	2	3	4	5
48	Estoy satisfecho(a) de pertenecer a una familia unida	1	2	3	4	5
49	El trabajo que tengo me da seguridad	1	2	3	4	5
50	Me siento atrapado(a)	1	2	3	4	5
51	Me doy por vencido(a), quisiera huir	1	2	3	4	5
52	Estoy contento(a) en el lugar donde trabajo	1	2	3	4	5
53	Siento que mi hogar es un lugar confortable	1	2	3	4	5
54	Tengo buena salud física	1	2	3	4	5
55	Sé que cuando esté en problemas, alguien me apoyará	1	2	3	4	5
56	Puedo recuperarme rápidamente de situaciones estresantes	1	2	3	4	5
57	A veces finjo estar enfermo(a) para evitar cumplir con mis obligaciones	1	2	3	4	5
58	Tengo sueños y aspiraciones por una vida mejor	1	2	3	4	5
59	En general estoy satisfecho(a) con mi vida	1	2	3	4	5
60	Me siento triste, deprimido(a), lloro con facilidad	1	2	3	4	5
61	Río, sonrío, me siento feliz y despreocupado(a)	1	2	3	4	5
62	Me agradan las normas que hay en mi trabajo	1	2	3	4	5
63	Me mantengo en buena condición física	1	2	3	4	5
64	Me es fácil relajarme cuando lo requiero	1	2	3	4	5
65	Me siento amado(a) y atendido(a)	1	2	3	4	5
66	El trabajo me da la oportunidad de desarrollarme en diferentes aspectos	1	2	3	4	5
67	Siento que el mundo es amable conmigo	1	2	3	4	5
68	En el trabajo tengo la oportunidad de aprender y mejorar	1	2	3	4	5
69	Siento que puedo hacer realidad mis sueños	1	2	3	4	5
70	El trabajo me ayuda a mantenerme saludable	1	2	3	4	5
71	Me queda claro lo que tengo que hacer en el trabajo	1	2	3	4	5
72	Me mantengo sereno(a) en los conflictos	1	2	3	4	5

1 = Nunca    2 = Casi nunca    3 = Ocasionalmente    4 = Casi siempre    5 = Siempre

73	Me molesta que haya tanta <i>grilla</i> *, intriga y chismes en mi trabajo	1	2	3	4	5
74	Me afecta que la vida a mi alrededor sea tan desordenada	1	2	3	4	5
75	El tener que cambiarme de domicilio, trabajo o escuela, me incomoda	1	2	3	4	5
76	Disfruto lo que hago en mi trabajo	1	2	3	4	5
77	Tengo la capacidad de establecer metas realistas y alcanzables	1	2	3	4	5
78	Me afecta que las personas me molesten	1	2	3	4	5
79	Me angustia sentirme incapaz de manejar algunos problemas	1	2	3	4	5
80	Me es fácil encontrar un lugar tranquilo cuando lo deseo	1	2	3	4	5
81	En el trabajo la gente le da poco valor a lo que hago	1	2	3	4	5
82	En mi vida cotidiana hay ocasiones en que siento verdadero pánico y terror	1	2	3	4	5
83	Me acompaña el recuerdo de mis seres queridos	1	2	3	4	5
84	Aunque busco resolver los problemas con los demás, estos persisten	1	2	3	4	5
85	Me siento contento(a) de ser como soy	1	2	3	4	5
86	Me preocupa que realmente nadie me quiera como soy	1	2	3	4	5
87	Me inquieta pensar que puedan ocurrir <i>calamidades</i> *	1	2	3	4	5
88	Mi sentido del bien y del mal me da confianza en la vida	1	2	3	4	5
89	Tenso los músculos faciales, frunzo el ceño	1	2	3	4	5
90	Culpo a otros por mis problemas y fallas	1	2	3	4	5
91	Me siento seguro(a) en mi vecindario o colonia	1	2	3	4	5
92	Tengo con quien compartir mi vida plenamente	1	2	3	4	5
93	Puedo aceptar la presión cuando es necesario	1	2	3	4	5
94	Mantengo una relación sentimental gratificante	1	2	3	4	5
95	Apenarme en ocasiones limita mis potencialidades	1	2	3	4	5
96	Me siento lleno(a) de energía y entusiasmo por la vida	1	2	3	4	5
97	Creo que podré resolver cualquier problema de una manera u otra	1	2	3	4	5
98	Me perturba estar forzado(a) a ocultar mis sentimientos	1	2	3	4	5
99	Mis juicios y decisiones determinan la mayor parte de mi vida	1	2	3	4	5
100	Estar con mis amigos(as) me resulta gratificante	1	2	3	4	5
101	Tengo una vida razonablemente organizada	1	2	3	4	5
102	En situaciones de crisis pierdo el control	1	2	3	4	5
103	Para cumplir conmigo mismo(a) me exijo un esfuerzo adicional	1	2	3	4	5
104	Me afecta que la gente a mi alrededor grite o pelee	1	2	3	4	5
105	Me cuesta trabajo captar a la primera nuevos conceptos	1	2	3	4	5
106	Mi forma de ser me causa muchos problemas	1	2	3	4	5
107	Me preocupa que mi apariencia incomode a los demás	1	2	3	4	5
108	Tengo padecimientos que me complican la vida	1	2	3	4	5
109	Me angustia hablar en público	1	2	3	4	5
110	Siento que mis relaciones interpersonales van de mal en peor	1	2	3	4	5
111	Ante la desorganización de la ciudad, quisiera irme de aquí	1	2	3	4	5
112	Me angustian los constantes incrementos del <i>costo de la vida</i> *	1	2	3	4	5
113	La inseguridad de las calles limita mi vida social	1	2	3	4	5
114	Tengo que realizar actividades o frecuentar personas o lugares que me estresan	1	2	3	4	5
115	Para cubrir mis necesidades tengo que buscar otras fuentes de ingreso	1	2	3	4	5
116	En mi trabajo falta quién dirija realmente las cosas	1	2	3	4	5
117	Me afecta que me proporcionen lo mínimo para hacer mi trabajo	1	2	3	4	5
118	Siento que hay favoritismos en el trabajo al asignar los estímulos	1	2	3	4	5
119	Los ritmos y tiempos impuestos por el trabajo me agobian	1	2	3	4	5
120	Me frustra que mi formación sea incongruente con lo que hago	1	2	3	4	5
121	Me preocupa que en mi trabajo las posibilidades de avanzar sean pocas	1	2	3	4	5
122	En mi trabajo siento que la supervisión es excesiva	1	2	3	4	5
123	Estoy contento(a) con lo que tengo actualmente	1	2	3	4	5
124	El entorno social que me rodea dificulta mis actividades diarias	1	2	3	4	5

\* Las palabras que requieren interrogatorio específico están identificadas en el manual de aplicación.

## FORMA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO SWS

Marque llenando el círculo la opción que mejor refleje su desempeño en el trabajo.

	INSUFICIENTE						SOBRESALIENTE
<b>CANTIDAD</b> (De trabajo)	1	2	3	4	5	6	7
<b>CALIDAD</b> (Sin errores)	1	2	3	4	5	6	7
<b>MORAL/ACTITUD</b> (Hacia mi trabajo, compañía, personal)	1	2	3	4	5	6	7
<b>DISCIPLINA</b> (Sigue reglas)	1	2	3	4	5	6	7
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b> (Participa)	1	2	3	4	5	6	7
<b>RESPONSABILIDAD</b> (Trabaja sin supervisión)	1	2	3	4	5	6	7
<b>ASISTENCIA</b> (Llega a tiempo y permanece en el trabajo)	1	2	3	4	5	6	7
<b>INICIATIVA</b> (Trabaja por su cuenta más de lo especificado)	1	2	3	4	5	6	7
<b>ORGANIZACIÓN</b> (Limpio, ordenado)	1	2	3	4	5	6	7
<b>EFICIENCIA</b> (No desperdicia material/tiempo)	1	2	3	4	5	6	7
<b>RITMO</b> (Rápido, dispuesto, alerta)	1	2	3	4	5	6	7
<b>COOPERACIÓN</b> (Proactivo, sin quejas)	1	2	3	4	5	6	7
<b>COMPROMISO</b> (Involucramiento con la institución/ compañía o empresa)	1	2	3	4	5	6	7

## SWS – Escala APS

Si en los últimos dos años usted ha padecido **afecciones en su estado de salud que pudiera atribuir al estrés**, por favor rellene el círculo de la opción que corresponda.

	SÍ	NO
1. <b>Cardiovasculares</b> (hipertensión, enfermedad coronaria, taquicardia, dolor de cabeza, migrañas, colesterol, triglicéridos, palpitaciones, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. <b>Respiratorios</b> (asma, hiperventilación, dificultad para respirar, resfriados o gripes, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. <b>Gastrointestinales</b> (úlceras, colon irritable, colitis, gastritis, diarreas, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. <b>Musculares</b> (tics, temblores, contracturas, lumbalgias, entumecimiento u hormigueo en extremidades, dolor de cuello, espalda, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. <b>Dermatológicos</b> (sarpullido, eccema, urticaria, acné, psoriasis, dermatitis nerviosa, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. <b>Personales</b> (disminución del deseo, eyaculación precoz, impotencia, frigidez, coito doloroso, vaginismo, síndrome premenstrual, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. <b>Psicológicos</b> (olvidos, irritación, hipersensibilidad, ansiedad, agresión, apatía, sentimientos de desesperación, de frustración, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Algún otro no considerado? (por ejemplo: diabetes, infecciones, tumores, artritis, etc.) Especifique cuál: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Ha faltado al trabajo por enfermedad en los últimos dos años? Especifique: _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿Qué cosas, situaciones o factores le han causado estrés en el último año? a) En general _____ b) En el trabajo _____		

¡Gracias por su participación!



www.manualmoderno.com

MP

111-2

4



4 489000 1111026