

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA INDUSTRIAL/ORGANIZACIONAL (PD)

**"NIVELES DE ANSIEDAD QUE PRESENTAN LOS TRABAJADORES DEL ORGANISMO
JUDICIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE HUEHUETENANGO."**

TESIS DE GRADO

MARÍA REGINA SUM ROBLES

CARNET 23964-10

HUEHUETENANGO, FEBRERO DE 2015

CAMPUS "SAN ROQUE GONZÁLEZ DE SANTA CRUZ, S. J." DE HUEHUETENANGO

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA INDUSTRIAL/ORGANIZACIONAL (PD)

**"NIVELES DE ANSIEDAD QUE PRESENTAN LOS TRABAJADORES DEL ORGANISMO
JUDICIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE HUEHUETENANGO."**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
MARÍA REGINA SUM ROBLES

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA INDUSTRIAL / ORGANIZACIONAL EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA

HUEHUETENANGO, FEBRERO DE 2015
CAMPUS "SAN ROQUE GONZÁLEZ DE SANTA CRUZ, S. J." DE HUEHUETENANGO

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: DR. CARLOS RAFAEL CABARRÚS PELLECCER, S. J.
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

LIC. FRANCISCO ALBERTO MALDONADO ARGUETA

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

Campus Regional Universitario
San Roque González de Santa Cruz, S.J.

Huehuetenango, noviembre 18 de 2014

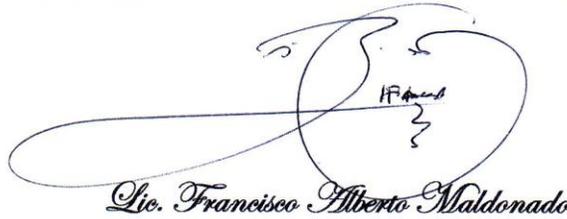
Licda.
Patricia Rosada Chacón.
Coordinadora General Psicología Industrial.
Universidad Rafael Landívar.

Estimada Licenciada Rosada:

En cumplimiento con la designación como asesor de Tesis de la estudiante **MARÍA REGINA SUM ROBLES**, con número de carné: **23964-10**, me permito informarle que he revisado el trabajo de Investigación titulado: **NIVELES DE ANSIEDAD QUE PRESENTAN LOS TRABAJADORES DEL ORGANISMO JUDICIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE HUEHUETENANGO** el cual cumple con los lineamientos de la facultad, por lo que **SOLICITO NOMBRAMIENTO DE REVISOR RESPECTIVO**, previo a optar al título de Psicóloga Industrial y Organizacional, en el grado académico de Licenciada.

Agradeciendo la atención a la misma, me es grato suscribirme.

Atte.



Lic. Francisco Alberto Maldonado

Colegiado Activo No. 675
Asesor de Tesis (16497)



*En todo amar y servir
San Ignacio de Loyola*

Corral Chiquito, zona 8, Huehuetenango, Frente al Monumento El Caminero
Tel. 77208400. sedehue@url.edu.gt



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARÍA REGINA SUM ROBLES, Carnet 23964-10 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA INDUSTRIAL/ORGANIZACIONAL (PD), del Campus de Huehuetenango, que consta en el Acta No. 05140-2015 de fecha 9 de febrero de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"NIVELES DE ANSIEDAD QUE PRESENTAN LOS TRABAJADORES DEL ORGANISMO JUDICIAL DE LA CABECERA DEPARTAMENTAL DE HUEHUETENANGO."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA INDUSTRIAL / ORGANIZACIONAL en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 13 días del mes de febrero del año 2015.



Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la Virgen María	Por bendecirme, darme sabiduría y sobre todo guiar mi vida.
A mis Padres	Por estar siempre apoyándome, tenerme mucha paciencia y por sus consejos.
A mis Hermanos	Por su apoyo y cariño.
A mis Sobrinos	Porque son parte de mi motivación.
A mi Bebe	Porque es mi fuerza, mi motivación y mi impulso para seguir siempre adelante.
A mis perritos	En especial a Bubu por ser parte importante en mi motivación.
A mis amigos	Por animarme y apoyarme en los momentos difíciles.
A mi asesor	Por guiare y ayudarme en la recta final.

ÍNDICE

Contenido	Página
Resumen	
I. Introducción.....	1
II. Planteamiento del problema.....	38
2.1 Objetivos.....	39
2.2 Variable de estudio.....	39
2.3 Definición de variable	39
2.4 Alcances y Límites	40
2.5 Aporte.....	40
III. Método	42
3.1 Sujetos	42
3.2 Instrumentos	43
3.3 Procedimiento	44
3.4 Diseño y metodología estadística	45
IV. Presentación de resultados	46
V. Discusión de resultados	64
VI. Conclusiones	68
VII. Recomendaciones	70
VIII. Referencias Bibliográficas	71
Anexos	79

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo descriptiva y tuvo como objetivo evaluar los niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango.

La muestra estuvo conformada por cuarenta sujetos de diferentes edades, de género masculino, y de género femenino, compuesto por secretarias, abogados y magistrados.

Para obtener los resultados se utilizó la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA), que comprende un cuestionario de 20 ítems, se utilizó dicha prueba por los términos sencillos en las interrogantes y el vocabulario cotidiano que utiliza para mejor entendimiento de los evaluados.

Se concluyó que los sujetos presentan diferentes niveles de ansiedad, demostrando las causas que la originan y cómo lo manifiestan dentro de cada área de trabajo.

Finalmente, se recomendó al plantel del Organismo Judicial Central crear un método para los altos mandos y compartirlo como técnicas para disminuir los niveles de ansiedad en todas las áreas, de manera que se de seguimiento y así la ansiedad no interfiera en el trabajo.

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los trabajadores depende en buena parte del ambiente laboral, concibiendo la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social, que incide tanto en el desarrollo de las actividades empresariales como en el comportamiento general.

En el ámbito profesional es habitual encontrar trabajadores que manifiesten algún síntoma de ansiedad ya sea que se presente en la conducta, en sus sentimientos y hasta en su físico. Afectando todo esto en su desempeño laboral. Anteriores estudios en diferentes entidades indican que la ansiedad genera un costo a nivel social, familiar, personal y laboral, porque como enfermedades incapacitantes se reflejan en diferentes aspectos, tales como la insatisfacción, baja productividad y en general lo que se deriva de la enfermedad, como ausentismo, rotación de personal e incidencia en el clima laboral, lo cual repercute en el creciente aumento de los costos humanos, económicos y de productividad, como consecuencia de los casos de ansiedad y cansancio en el trabajo.

La ansiedad consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de incomodidad o inseguridad, tensión, no existe el placer y es común que el sujeto experimente estos síntomas. Ante lo que se vive como una amenaza, a esto también se le suman los trastornos que las personas pueden desencadenar como una crisis de angustia o trastorno de angustia, agorafobia, fobias, trastornos obsesivos compulsivos.

Se trata, por lo tanto, de una emoción que aparece cuando el sujeto se siente amenazado por un peligro, que puede ser interno o externo, constituye una reacción normal en la vida de toda persona, a bajos niveles es favorable, ya que motiva y aumenta la capacidad de reacciones. Sin embargo, su exceso o una respuesta exagerada ante estímulos es dañina. Esto puede predisponer a las personas a una salud general deficiente. La ansiedad persistente e intensa a menudo provoca comportamientos nocivos como comer demasiado o consumir alcohol o drogas.

De acuerdo con lo anterior y considerando lo amplio en cuanto a la variedad de factores que la ansiedad involucra; el impacto social que tendrá esta investigación, servirá de beneficio para las empresas privadas y públicas de Guatemala, por otra parte también ayudará a los estudiantes interesados en investigar sobre el tema y por último beneficiará a los trabajadores de la institución ya que podrán saber cómo mejorar sus niveles de ansiedad

Por lo anterior, se presentan algunos estudios realizados a nivel nacional, con temas relacionados al tema de investigación:

Laparra (2014) realizó un estudio en el cual tuvo como objetivo determinar si la ansiedad repercute en la productividad de los colaboradores del departamento de ventas de la empresa Comercial Los Hermanos S.A ubicada en Mazatenango Suchitepéquez. La investigación fue de tipo descriptivo, se realizó con el total de la población del departamento de ventas los cuales estuvieron conformados por once personas que se dedican a la pre venta de productos que la empresa distribuye, todos de género masculino con edades comprendidas entre los 18 y 36 años. Los colaboradores fueron evaluados, con el test STAI-82, el cual midió el nivel de ansiedad específicamente en ansiedad estado, el aquí y ahora, es decir qué nivel de ansiedad posee la persona en dicho momento. La productividad pudo ser medida de acuerdo a los resultados de las ventas realizadas por cada vendedor y verificar si logró llegar a la meta de ventas que la empresa establece. Por los resultados se pudo llegar a concluir que no existió correlación estadística entre las variables ansiedad y productividad, demostrando que la ansiedad no repercute en la productividad de cada uno de los colaboradores del departamento de ventas de dicha empresa. Recomendó un diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC), para determinar cuáles son los temas que harán más productivos a los pre vendedores del departamento de ventas de la empresa Comercial Los Hermanos S.A para mejorar el nivel de las ventas que establece la empresa para cada uno de ellos.

Por su parte Andrade (2013), realizó una investigación de tipo descriptiva, con el objetivo de identificar los principales factores de ansiedad en un grupo de colaboradores de una empresa gubernamental al momento de producirse el terremoto en el departamento de San Marcos,

Guatemala en el año 2012. La población, estuvo conformada por un grupo de 26 personas, comprendidas en un rango de edad de 20 a 60 años, de ambos géneros, de diferente estado civil, diferentes años de laborar y de distintas áreas de la institución seleccionada. Para recabar la información necesaria, se diseñó un instrumento con base a las características y necesidades requeridas, utilizó una escala de Likert con 15 cuestionamientos, para obtener la información sobre los factores de ansiedad. En cuanto a la información recabada, se pudo observar que tanto los factores emocionales y de seguridad industrial estuvieron presentes al momento en el que se dio el siniestro, teniendo ambos impacto dentro de la población. Con esta información, se pudo concluir que los factores emocionales son los de mayor repercusión, siendo estos los que provocan mayores niveles de ansiedad. Recomendó que los trabajadores conjuntamente con sus familias establezcan puntos de reunión en caso de un siniestro, para disminuir los niveles de ansiedad.

De acuerdo con Solé (2013) , en la investigación de tipo descriptiva realizada tuvo como objetivo de comprobar si existe un nivel significativo de ansiedad en la madre trabajadora relacionado con el cuidado del hijo mientras ella se encuentra en horario laboral, para determinar la necesidad de implementación de una guardería institucional. Se llevó a cabo con un universo de 53 madres con hijos en edad no escolar y que trabajan en la Fundación para el Desarrollo Social en la ciudad de Quetzaltenango. Para evaluar el nivel de ansiedad se aplicó el Inventario Autoevaluativo STAI-82 y un cuestionario, elaborado por la autora de este estudio y validado por expertos, que constó de seis preguntas, englobando dos reactivos: Qué genera más preocupación a la madre trabajadora respecto al cuidado del hijo mientras se encuentra en horario de labores y si utilizaría una guardería institucional para el cuidado del hijo. De acuerdo a los resultados se concluyó que sí existe un nivel de ansiedad significativo en la madre trabajadora respecto al cuidado de los hijos durante el horario de trabajo y que la mayor preocupación de las madres es no contar con un lugar adecuado para el cuidado de los hijos. Recomendó que la creación de una guardería institucional fuera de gran beneficio tanto para la institución como para la madre trabajadora, y que se vea reflejado en el desempeño laboral.

Castillo (2012), realizó una investigación de tipo cuasi-experimental, cuyo objetivo fue establecer si la evaluación del desempeño tiene influencia en los niveles de ansiedad de un grupo de empleados de una empresa dedicada a la comercialización de los productos de telefonía celular. Trabajó con una población conformada por personal de la Corporación Mont-Cel del departamento de Huehuetenango con un total de 39 empleados, de los cuales 20 fueran de sexo masculino y 19 de sexo femenino, comprendidos entre las edades de 19 y 54 años, con un nivel académico entre tercero básico y cursos aprobados en diferentes carreras universitarias. El instrumento que se utilizó fue el State-TraitAnxietyInventory (STAI82) del Dr. Speilberg, el cual, mide los niveles de ansiedad de dos formas: Ansiedad estado (SE) y Ansiedad rasgo (SR). Se aplicó un pre-test para medir el nivel de ansiedad antes de la aplicación de la evaluación del desempeño y un post-test para volver a medirla durante la misma. Llegó a la conclusión de que hay una baja correlación entre la evaluación pre-test y durante, la evaluación del desempeño, por lo que esta no es un factor que precipite el aumento de los niveles de ansiedad en la corporación Mont-Cel. Se recomendó que se realice un estudio completo de los niveles de ansiedad para detectar eventos críticos, laborales y sociales contextualizados que precipiten el aumento de la misma. Se recomendó que se debe realizar un estudio completo de los niveles de ansiedad para detectar eventos críticos laborales y sociales contextualizados, que precipiten el aumento de la misma, a fin de planificar actividades libres de la influencia de ésta.

Orozco (2009) realizó un estudio con el objetivo de determinar si existe relación entre el grado de ansiedad y el índice del desempeño laboral de un grupo de colaboradores del área administrativa en una empresa guatemalteca de fórmulas textiles. Se estableció como variables la ansiedad y el desempeño; el instrumento para medir la ansiedad fue el Test de Escala de Apreciación del Estrés Socio-Laboral (EAE-S) elaborado y estandarizado por Fernández, Seara y Mielgo (1992) y para medir el desempeño se utilizó un cuestionario de evaluación del desempeño elaborado por la autora de ese estudio que constó de diez parámetros. La muestra utilizada para el estudio estuvo integrada por treinta colaboradores de ambos sexos, con diversos estados civiles y escolaridad. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional, se utilizó el método estadístico de correlación de pearson. Se concluyó que si existe correlación negativa estadísticamente significativa entre las variables, es decir, que hay una relación negativa entre ambas, lo que significa que a mayor ansiedad menor desempeño. Se recomendó establecer un

método formal de Evaluación del Desempeño en forma semestral, el cual permitirá contar con un mejor enfoque específico de las áreas que necesitan fortalecimiento en el personal evaluado. Y realizar posteriores estudios sobre las variables intervinientes y su relación con la ansiedad.

De acuerdo al estudio de Búcaro (2008), cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad manifestados en un grupo de encargados de restaurante de una empresa de comida italiana en Guatemala, a nivel general y en escalas: cognitiva, fisiológica y motora, determinando la que es más utilizada en respuesta a situaciones generadoras de ansiedad. Se determinaron otros factores y situaciones que generan ansiedad en los encargados, además de que un grupo es más vulnerable en relación a la manifestación de ansiedad. La muestra elegida para la realización de esta investigación fueron 20 encargados de restaurante, comprendidos entre los 24 y 58 años de edad, ubicados en diferentes restaurantes de la ciudad capital. Se utilizó datos cuantitativos y de tipo cualitativo, datos obtenidos a través del instrumento elegido, el cual fue el Inventario sobre situaciones y respuestas de ansiedad (ISRA) de Miguel y Cano (2002), comprendido por las sub escalas: cognitiva, motora y fisiológica. Se concluyó que la mayoría de sujetos estudiados presentan respuestas de tipo cognitivo, fisiológico y motor ante la ansiedad en un nivel marcado moderado. Se recomendó identificar los factores que permiten niveles de ansiedad moderado a nivel general, además de fortalecer el desarrollo de competencias y de proporcionar herramientas para el manejo adecuado de los niveles de ansiedad presentados.

Aguilar (2005) en la investigación realizada tuvo como objetivo determinar si existe diferencia estadísticamente significativa en el nivel de ansiedad de los docentes mostrado antes y después del proceso de evaluación del desempeño. Para este estudio se establecieron como variables, el nivel ansiedad y la evaluación del desempeño. El instrumento utilizado para medir los niveles de ansiedad fue el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) del Dr. Spielberg que consta de dos partes: Ansiedad-Estado (A/E) y Ansiedad-Rasgo (A/R). La población estuvo integrada por el personal docente de una institución educativa privada, de ambos géneros, con edades comprendidas entre 23 y 62 años de edad, de diferentes niveles socioeconómicos y estados civiles. El estudio realizado fue de tipo cuasiexperimental y se utilizó el diseño de un solo grupo con pre-test y pos-test; para este diseño, se aplicó un pre-test para medir el nivel de ansiedad como variable dependiente y después de haber aplicado la evaluación del desempeño se evaluó

nuevamente dicha variable, lo cual llevó un tiempo aproximado de 3 meses. El estadístico utilizado fue la t de student, para muestras menores y/o iguales a 30 sujetos y poder así comparar las medias entre el pre-test y el pos-test. El pre-test fue aplicado a todos los sujetos al mismo tiempo; durante el siguiente mes y medio se llevó a cabo la evaluación del desempeño para aplicar, finalmente, el pos-test. Como conclusión más relevante se estableció que sí hubo diferencia estadísticamente significativa entre los resultados obtenidos por el grupo de docentes en la escala ansiedad-estado, antes y después de la evaluación del desempeño. Se recomendó realizar otros estudios que puedan complementar el estudio actual para determinar las causas específicas que generan mayores niveles de ansiedad en los sujetos mayores a los 50 años.

Por otra parte, Roldán (2005), quien realizó una investigación con el objeto de comparar el nivel de ansiedad que presentan los colaboradores que sólo trabajan y los colaboradores que trabajan y estudian en una empresa transnacional de comercio internacional de la ciudad de Guatemala. La población con la que se trabajó, estuvo formado por 46 colaboradores que trabajan y estudian, y por 23 colaboradores que solamente trabajan en una empresa transnacional de comercio internacional ubicada en la ciudad capital de Guatemala, para un total de 69 colaboradores. Todos los colaboradores reunían las mismas características: edad, estado civil, etc. Para este estudio, se utilizó el diseño de investigación ex post factum. Los resultados fueron interpretados con el paquete estadístico para las ciencias sociales. El instrumento utilizado fue el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (B) ISRA de Miguel y Cano; que mide las respuestas cognitivas, fisiológicas, y motoras de ansiedad, ante situaciones de la vida cotidiana; asimismo, un cuestionario de información general, cuya finalidad fue determinar, al grupo al que pertenecía el colaborador. Según los resultados obtenidos, se concluyó que sí hay diferencia estadísticamente significativa de ansiedad, que presentaron ambos grupos de colaboradores; en el total de la escala, así como en respuestas fisiológicas y motoras. Por el contrario, no hay diferencia estadísticamente significativa de ansiedad en la sub escala cognitiva, entre los colaboradores que trabajan y los colaboradores que trabajan y estudian. Es por lo anterior se recomendó crear un programa de actividades para disminuir los niveles de ansiedad, así como, evaluarla cada seis meses, para mantener control.

De la misma manera hay diversos estudios en el ámbito internacional, relacionados con el tema de la ansiedad, por lo que a continuación se mencionarán algunos estudios previos:

Oliveira y Pereira (2012) realizaron una investigación con el objetivo de conocer los niveles de ansiedad, depresión y el trastorno de burnout, en enfermeras que trabajan por turnos en un hospital de Portugal. La recaudación de datos se realizó mediante dos instrumentos previamente traducidos y validados para la población portuguesa: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) y Maslach Burnout Inventory (MBI). Este cuestionario fue aplicado de modo de pre-test y post-test en el turno de la tarde. En ambos momentos, los participantes obtuvieron niveles promedio de agotamiento emocional, niveles bajos de realización personal y de despersonalización (MBI). Con respecto a la ansiedad y la depresión, los valores obtenidos concuerdan con un nivel moderado de ansiedad y de depresión leve (HADS). Concluyeron que no se observaron diferencias estadísticamente significativas (de niveles de ansiedad, depresión y burnout) entre la primera y segunda etapa de evaluación. Y recomiendan que el profesional sea responsable con su salud, sea consciente en la gestión de asuntos, y que pueda así, tomar medidas preventivas.

Márquez (2008) realizó un estudio de tipo experimental, en el cual investigó a través de la historia clínica, los factores psicológicos que influyen en el comportamiento de 24 colaboradores de una empresa Pasamanería S.A. en Ecuador, de la Universidad Politécnica Salesiana. Utilizó las escalas de: Ansiedad STAI de Spielberger (1989). Como resultado obtuvo que, el estrés, la ansiedad, la depresión y la impulsividad afectan el comportamiento. Llegó a la conclusión que los factores psicológicos tienen gran influencia en el comportamiento laboral, recomendó que lo importante para el trabajador es conocer que si demuestran algunos síntomas de ansiedad, presentará dificultades para poder concentrarse para rendir de igual manera que si estuviera en un estado emocional más tranquilo.

Sánchez, Conde, De la Torre y Pilido (2008) realizaron una investigación en la universidad de Salamanca España, con el objetivo de conocer la incidencia que tiene la ansiedad en las trabajadoras de la salud, de distintos ámbitos asistenciales, para ello se trabajó una muestra de 263 mujeres trabajadoras, con edades comprendidas entre 18 y 56 años de edad, utilizando las

escalas de: Ansiedad STAI de Spielberger (1989). Los resultados ponen de relieve como las personas afectadas por niveles significativos de ansiedad estado/rasgo mantienen menor satisfacción laboral en los factores analizados de satisfacción: el estilo de supervisión, la participación, la remuneración-promoción intrínseca y el ambiente físico en el lugar de trabajo. Concluyeron que la ansiedad es un buen predictor de la satisfacción laboral, que tienen diferencias entre los grupos respecto a esta variable de forma negativa y en casi todos los factores medios de satisfacción, siendo la satisfacción con las prestaciones en la ansiedad rasgo y la satisfacción con la participación en la ansiedad estado, la que presenta mayores diferencias de medias entre los grupos: con ansiedad y sin ansiedad. Recomendaron que las repercusiones de las áreas de salud, sociales y económicas, en caso de no diagnosticar y tratar a tiempo estas dolencias, puedan generar daños irreversibles para el trabajador, la empresa o el cliente.

Según lo indica Luna (2007), quien realizó un estudio en México con el objetivo de observar algunas de las relaciones que puede tener la ansiedad con la agresividad, así como también la relación que tiene con la disciplina dentro del hogar y en la escuela, para dicha investigación se contó con 100 padres de familia con hijos que se encuentran estudiando en la escuela primaria. Se utilizó el test estandarizado BASC que es un sistema de evaluación de la conducta de niños y adolescentes de Reynolds y Kamphaus, el cual mide las variables de ansiedad, agresividad y disciplina. Dentro de los resultados obtenidos, estadísticamente con el 95% de confianza, se encontró lo siguiente: a). la ansiedad no se relaciona positivamente con la agresión, encontrando esto por medio de la correlación de Spearman. b). no se encontró una diferencia significativa dentro de la prueba T de Student para poder afirmar que dentro de esta muestra, los niños de 1° año son más agresivos que los que 6° de primaria, c). Por medio de la prueba T de Student no se encontró diferencia significativa para afirmar que los niños de 6° son más disciplinados que los niños de 1° grado. d). Por otro lado, tampoco se encontró una diferencia significativa para decir que los niños son más agresivos que las niñas por medio del método estadístico de la T de Student. Se concluyó que es importante conocer acerca de los padecimientos que los niños puedan presentar, ya que si son atendidos a su debido tiempo podrían presentar mejoras importantes. Y se recomendó que los estudios que se realicen posteriormente a esta investigación

también sean de gran ayuda para los padres y maestros que quisieran conocer más acerca del comportamiento de los niños.

Reyes (2007), en la investigación realizada, tuvo como objetivo buscar establecer la relación que existe entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el auto concepto y la asertividad en estudiantes del primer año de Psicología de la UNMSM. La muestra estuvo constituida por 62 estudiantes de ambos sexos, a quienes se aplicó el Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad sobre exámenes, el Cuestionario de Personalidad 16 PF de R.B, Cattell, el Cuestionario de Auto concepto Forma A y el Auto informe de Conducta Asertiva. Los resultados de estas pruebas al igual que el promedio ponderado de los estudiantes fueron analizados a través del paquete de análisis estadístico para la investigación en Ciencias Sociales SPSS (versión 9.0), mediante el Coeficiente de Correlación de Pearson, y la Ecuación de Análisis de Regresión Múltiple. Entre los resultados, se halló una correlación positiva muy significativa entre el rendimiento del alumno y variables como el auto concepto académico, el auto concepto familiar y el rasgo sumisión – dominancia, siendo esta última unacorrelación negativa. Llegó a la conclusión que el análisis de regresión múltiple muestra al auto concepto académico como predictor del rendimiento en los alumnos. Recomendó que se realicen más investigaciones para profundizar en el estudio.

Así también Virues (2005), en el estudio de tipo experimental, tuvo como objetivo disminuir los niveles de ansiedad del personal de una organización financiera a través de la implementación de un método y ejercicios mentales (MENTAL GOLD), aplicada en la empresa Sociedad financiera, ubicada en San Pedro Garza García, Monterrey, México. Se realizó el estudio con 30 empleados. 15 del género masculino y 15 del género femenino, con edades entre 21 y 40 años, con nivel de estudio universitario. El grupo se dividió en: experimental con 15 sujetos (8 hombres y 7 mujeres) y el grupo control viceversa. Se utilizó el test de Escala de Hamilton, Hoja de ejercicios, Mentales Gold y Control de auto-registro. Se concluyó que los resultados obtenidos, presentaron una reducción de la ansiedad. Y se recomendó implementar más programas que reduzcan la ansiedad en los colaboradores.

Ruiz, Pedraza, Rodríguez y Alvarado (2004), realizaron una investigación que tuvo como objetivo el analizar las atribuciones de delincuencia, el nivel de actitudes punitivas, estresores laborales, las normas grupales de funcionarios de Bogotá de tres centros de detención y las percepciones de las relaciones laborales entre compañeros. Para este estudio participaron 413 empleados de centros de detención, quienes se ofrecieron voluntariamente a participar, y se utilizó un cuestionario que evaluaba aspectos psicosociales, satisfacción laboral y de salud. Los resultados de esta investigación mostraron una atribución externa de la delincuencia a partir del contexto económico y la falta de educación, y unas actitudes favorables hacia el tratamiento del delito mediante la generación de trabajo y las oportunidades de capacitación. El respeto y la cooperación entre los compañeros fueron los aspectos mencionados con mayor frecuencia como parte de una interacción social apropiada entre colegas. Concluyeron que entre los principales estresores se menciona a la violencia, debido a la crisis situacional, principalmente por ser problemas externos fuera de su alcance. Se recomendó realizarmás estudios para tratar este problema que afecta a los trabajadores.

A continuación se profundizará en una serie de información teórica, misma que pretende ampliar las ideas relacionadas con la investigación:

1.1 Ansiedad

Se entiende como enfermedad nerviosa a las manifestaciones de ansiedad. Los sentimientos que provocan van desde la tensión suave, hasta síntomas que dificultan llevar una vida normal.

Según Hollander y Simeon, (2004), los trastornos de ansiedad constituyen las enfermedades psiquiátricas más frecuentes y provocan un deterioro funcional y un sufrimiento considerable. De igual manera la ansiedad, se está convirtiendo en un fenómeno cada vez más presente en la sociedad. Existen diferentes aspectos que están precipitando su aparición, pero principalmente son tres los factores responsables: el ritmo de vida, la ausencia general en cuanto a estándares y valores de vida y el nivel de alienación social movido por la sociedad pos-industrial.

Los mismos autores indican que la ansiedad genera miedo, el cual constituye una respuesta instintiva y universal, que tiene como objetivo proteger de los diferentes peligros, estos se pueden agrupar en cinco categorías generales: Miedo a los estímulos intensos (ruidos o dolores), a los estímulos desconocidos, como por ejemplo temor a las personas extrañas, a la ausencia de estímulos (oscuridad), a estímulos que han sido potencialmente peligrosos para la especie humana en el transcurso del tiempo, miedo a la interacción social, y por último a la separación, pérdida o muerte, este miedo puede provocar ansiedad.

La ansiedad es una causa absolutamente normal en el ser humano, una respuesta automática que se produce en el cerebro primitivo cuando interpreta que existe un peligro para la vida. Cuando existe un motivo real, la ansiedad moviliza a la persona y la obliga a buscar una solución. De cierto modo, la ansiedad ayuda a la persona a enfrentarse al peligro. Sin embargo, cuando el peligro no es real, lo que ocurre es que la persona se bloquea y queda indefensa. (Ros, 2004).

De igual manera para Halgin y Krauss (2009) esta ansiedad se refiere al estado en que el individuo se muestra aprensivo, tenso y preocupado de manera desmesurada acerca de la posibilidad de que algo terrible suceda. La cual tiene componentes cognitivos y afectivos. Cuando la persona está ansiosa tiene una sensación de que algo terrible sucederá y que por ello es necesario reaccionar. Comienza a enfocarse en sus preocupaciones internas, mientras se vuelve alerta en exceso, respecto a la posibilidad de peligro o amenaza, ya sea por un factor social, emocional o algún suceso en particular, esta ansiedad se vuelve una fuente de preocupación clínica cuando alcanza un nivel intenso que interfiere con la capacidad para funcionar en la vida diaria, ya que la persona entra en un estado desadaptativo caracterizado por reacciones físicas y psicológicas extremas.

Según Navarrete (2013), es importante mencionar que la ansiedad es producida por medio de uno o varios estímulos, sin que la persona se percate de ellos. Se refleja en la apariencia de la persona por lo que se consideran tres aspectos fundamentales:

- a. **Síntomas físicos:** la ansiedad produce una hiperactividad vegetativa que se manifiesta con dilatación de pupilas, mareos, temblores, insomnio, inquietud, rigidez muscular, entre otros.

- b. **Síntomas cognitivos:** a nivel de pensamiento, la ansiedad genera preocupación excesiva, inseguridad, temor, pensamientos negativos, pérdida de control, dificultad para encontrar soluciones, dificultades para concentrarse o trabajar.
- c. **Síntomas conductuales:** se representa con alteraciones en el estado de ánimo de las personas, acciones compulsivas como fumar, beber, o comer en exceso.

Jarne, Talarn, Armoyones, Horta, E. y Requena, E, (2006), también indican que estas tres áreas no se activan de la misma manera en todas las personas. Se encuentran en sujetos que presentan más repercusión de la ansiedad en un área que en otra. Los trastornos de ansiedad pueden ser muy variados. Aunque todos comparten el núcleo central de la ansiedad como síntoma fundamental, por su poliformismo obliga a presentarlos por separado.

Por otra parte, Halgin y Krauss (2009) indican que con frecuencia la sensación que produce la ansiedad en una persona es producto del futuro o preocupaciones a largo plazo, sobre situaciones importantes de la vida, o intranquilidades más inmediatas sobre eventos próximos. La ansiedad tiene componentes cognitivos y afectivos, las personas se muestran aprensivas, tensas y preocupadas de manera excesiva esto como respuesta ante la posibilidad de que algo terrible pueda suceder y la sensación de impotencia para cambiarlo, enfocándose así en sus preocupaciones internas mientras se produce una alerta en exceso respecto a la posibilidad de peligro o amenaza.

1.1.1 Enfoques psicológicos en la historia de la ansiedad

La ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, es decir, situaciones que afecta y se tiene algo que ganar o que perder.

Según, Rivera, Murillo y Sierra (2007) el concepto de neurosis ha sido problemático desde su creación en 1769 por William Cullen indica que la «irritabilidad» del sistema nervioso se asociaba al tono general del organismo, determinado por un fluido que supuestamente llenaría el sistema nervioso. De igual manera indican que la neurosis consistiría en irritabilidad, nerviosismo, estado

de ánimo deprimido y otros síntomas similares producidos por la alteración del sistema nervioso o, en su propia terminología, de los fluidos neurales.

Muchas teorías intentan explicar cómo es que se origina la ansiedad, dada su importancia como causa de muchos problemas clínicos (Virues, 2005). Algunas de ellas son las siguientes:

- a. El origen físico de la ansiedad es la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos o como resultado de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se traduce como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Por otro lado, los síntomas en estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se traducirán en síntomas psicológicos de ansiedad.
- b. La Teoría Psicodinámica formulada por Freud señala que la angustia es más un proceso biológico (fisiológico) insatisfecho (respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual o libido, para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la angustia sería la señal peligrosa en situaciones de alarma. Según esta teoría, la angustia procede de la lucha del individuo entre el rigor del súper yo y de los instintos prohibidos (ello) donde los estímulos instintivos inaceptables para el sujeto desencadenarían un estado de ansiedad.
- c. Teorías Conductistas. El conductismo se basa en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse posteriormente. Según esta teoría, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de modo que los sujetos que la padecen han aprendido erróneamente a asociar estímulos en un principio neutros, con acontecimientos vividos como traumáticos y por tanto amenazantes, de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se desencadena la angustia asociada a la amenaza. La teoría del aprendizaje social dice que se puede desarrollar ansiedad no solo a través de

la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino a través del aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno.

- d. Teorías Cognitivas. Considera la ansiedad como resultado de "cogniciones" patológicas. Se puede decir que el individuo "etiqueta" mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados. Por ejemplo, cualquiera puede tener una sensación física molesta en un momento determinado, si bien la mayoría no concede ningún significado a esta experiencia. No obstante existen personas que interpretan ello como una señal de alarma y una amenaza para su salud física o psíquica lo cual provoca una respuesta neurofisiológica desencadenando así la ansiedad.

1.1.2 Características generales de ansiedad

Dentro de las características de la ansiedad se dice que es una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que se califica de emoción. Por loGonzález, Mata y Mena (2007) identifican algunas características que existen en la ansiedad y que presentan algunos trabajadores, como: tristeza, apatía, indiferencia, anestesia afectiva, pensamiento negativo, pérdida de autoestima, desesperanza, ideas de suicidio, déficit de concentración, abandono personal, hipotonía general, aislamiento, llanto frecuente, intentos de suicidio, alteraciones del sueño, trastornos digestivos, alergias, disfunciones sexuales.

Suele ir asociado a alteraciones de la concentración, atención y de la memoria que mejora cuando evoluciona la sintomatología depresiva.

Los mismos autores indican que cuanto más graves son los síntomas se produce mayor afectación del componente emocional y afectivo que del funcional. Tiene que ser muy intensa para afectar el funcionamiento laboral del paciente.

Si las recaídas son frecuentes, será determinante que a largo plazo pueda limitar la capacidad laboral.

- a. No son enfermedades en el sentido médico, su etiopatogenia es fundamentalmente psicológica, excepto en la crisis de angustia y en los trastornos obsesivos.
- b. Su naturaleza es dimensional, es un factor de la personalidad que varía cuantitativamente.
- c. La clínica es cuantitativa, los síntomas pueden aparecer en cualquier sujeto normal, si se intensifican o se estructuran es cuando pueden considerarse patológicos.
- d. El pronóstico es variable y depende de variables personales, sociales y terapéuticas.
- e. Curso crónico con fluctuaciones.
- f. El tratamiento es principalmente psicológico excepto en las crisis de angustia y el trastorno obsesivo.

1.1.3 Factores que influyen en la respuesta de ansiedad

Las causas de los trastornos de ansiedad no son totalmente conocidas, pero parece que pueden originarse por la combinación de varios factores. Y Chávez (2004), hace referencia que existen diversos factores que influyen en la respuesta que presenta cada persona ante la ansiedad; dentro de estos se encuentran diversos factores como: el tipo de personalidad y las características de la situación ansiógena, haciendo referencia a la primera denominada “Ansiedad Rasgo” y la segunda a la “Ansiedad Estado”.

- a. Ansiedad Rasgo; se define como una característica permanente en la personalidad de cada persona, siendo el tipo de personalidad “A” el asociado más frecuente con este rasgo. Las características de las personas clasificadas con este tipo de personalidad, se pueden resumir como: altamente competitiva, impasibles e inflexibles en sus opiniones; completamente comprometida con sus tareas y se ponen a sí misma fechas límites y horarios rígidos para cumplir con ellas, pero también con sus actividades recreativas donde se supone que se encuentran relajadas Este tipo de personas no se percatan de que la mayoría de veces la fuente generadora de ansiedad se encuentra en ellas mismas.
- b. Ansiedad Estado: esta se encuentra relacionada con una reacción transitoria ante situaciones específicas caracterizada por un estado cognitivo de preocupación recurrente por el posible fracaso o bajo rendimiento en una tarea y por las consecuencias negativas

que se podrían obtener a consecuencia de lo anterior.

Por otra parte Baeza, (2008), señala que la aparición y mantenimiento de la ansiedad como trastorno influye en grandes grupos de factores, los cuales se dan a conocer de la siguiente manera:

- c. **Factores predisposicionales:** se refiere a variables biológicas y constitucionales, hereditarias o no, que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones de ansiedad si se ve expuesto a situaciones capaces de activarla. Dentro de este grupo de factores se considera también a algunos referidos a la personalidad, dependiente de la historia del individuo, condicionada por la biología y el aprendizaje. Estos factores predisposicionales no son la ansiedad ni condenan a padecerla. Son factores de vulnerabilidad. Dicho en otras palabras, hay personas que cuentan con un sistema de alerta más sensible, por un lado, y más complejo de desactivar una vez disparado, por otro. En cierto sentido, son personas que se encuentran regularmente en una especie de *pre-alerta* que condiciona su disposición hacia el medio -externo o interno-, la advertencia y el registro de determinados acontecimientos, y la prefiguración de un tipo de respuestas –defensivas- como más probables.

- d. **Factores activadores:** se refiere a aquellos hechos, situaciones o circunstancias que son capaces de activar el sistema de alerta, la preparación para responder ante ellas y la respuesta propiamente dicha. Se ha señalado anteriormente que la ansiedad está fundamentalmente vinculada a la percepción de amenaza, por lo tanto, los factores activadores de la ansiedad son aquellos que están relacionados con la amenaza y su naturaleza. Hemos indicado, también, que la percepción de riesgo, es decir de lo considerado amenazante, depende fundamentalmente de un proceso de evaluación, consciente o automático, determinado por la valoración de qué pasa y cómo afecta, por un lado; y qué se puede hacer frente a ello, por otro. Básicamente, en términos generales, la ansiedad procede de dos grandes tipos de problemas. En primer lugar, de la posible obstaculización o entorpecimiento de planes, deseos o necesidades, aún en desarrollo, cuya consecución es importante o necesaria - por ejemplo, la superación de un examen para acceder a un puesto de trabajo. En segundo lugar, del posible deterioro

o problematización de objetivos que ya se ha alcanzado, logros con los que ya se cuenta, o forman parte de *estatus personal*. Así, percibe como amenazante la pérdida de la salud o el trabajo.

- e. **Factores de mantenimiento:** Este grupo de factores afectan fundamentalmente a aquellos casos en que los problemas originarios de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente, o bien cuando la ansiedad alcanza límites de trastorno. Una vez que la ansiedad se manifiesta como problema tiene ciertas probabilidades de incrementarse. En el momento en que la ansiedad aparece, debido a los *factores activadores*, ayudados en más o en menos por los *factores predisposicionales*, si es excesiva y sostenida, propicia la aparición de problemas de salud. Estos problemas, que previamente no existían, son debidos a la ansiedad, pero, a su vez, la multiplican. La salud es un bien valorado en sí mismo. Si se problematiza, por cualquier motivo incluida la propia ansiedad, genera un incremento del estado de alerta e indefensión.

1.2 Etiología de la ansiedad

La ansiedad puede aparecer súbitamente, como el pánico, o gradualmente a lo largo de minutos, horas o días, a causa de estas similitudes, a veces se usan los términos ansiedad y miedo de forma indistinta. Según Pinel (2007), los trastornos de ansiedad suelen desencadenarse a raíz de acontecimientos estresantes identificables, y suelen centrarse en determinados objetos o situaciones. Indica que existen tres causas fundamentales que generan estrés las cuales son:

- a. Causas biológicas: menciona que el factor hereditario juega un papel mínimo en el desarrollo de la ansiedad. Algunos estudios han demostrado que existe una tendencia al apareamiento de la ansiedad en grupos familiares, aunque es difícil determinar el hecho de haber nacido y crecido en un ambiente familiar ansioso y en qué medida depende de la genética.
- b. Causas psicosociales: en la génesis de la ansiedad estos factores parecen ser muy importantes ya que se relacionan los factores a traumas fisiológicos en la infancia,

patrones patológicos en la familia y en la relación padre-hijo, así como las relaciones interpersonales. Se relaciona a un crecimiento personal bloqueado y a un aprendizaje distorsionado.

- c. Causas socioculturales: no ha sido investigado con profundidad pero se ha demostrado que existen efectos socioculturales distintos de las personas que manifiestan ansiedad. Una de las diferencias es el tipo de reacción que cada persona posee para afrontar las circunstancias que se le presentan, la otra es que el ambiente social influye en la manifestación de la ansiedad y la forma en que la persona se ha desarrollado.

De acuerdo con Baezay Balguer(2008), la ansiedad es proporcionada y se manifiesta dentro de unos límites, no se aprecian manifestaciones sintomatológicas es decir que los cambios psicofisiológicos no alcanzan a superar los umbrales sensoriales de los receptores del dolor, la presión, la temperatura, o bien son menores, salvo en algún momento puntual y limitado que pueden llegar a ser altos. Estos cambios en los procesos fisiológicos no sólo son normales, sino que son funcionales: prepararán al organismo para emitir las acciones pertinentes en relación a la caracterización de la realidad a la que se enfrenta o pudiera enfrentarse.

Por otro lado Bourne y Garano (2012) concretan que la ansiedad suele manifestarse como un conjunto de síntomas físicos. De hecho, cuando a la gente se le pide que describa la ansiedad empieza a enumerar una lista de sensaciones físicas inquietantes, como falta de aire, tensión muscular, hiperventilación y palpitations. Tales síntomas refuerzan los pensamientos que generan ansiedad.

Otro estudio de Muñoz (2013) indica que los síntomas de ansiedad pueden dividirse en cognitivos, afectivos, conductuales y fisiológicos. Al mismo tiempo, las reacciones pueden ser de tres tipos: movilización, inhibición y desmovilización.

1.1.5 Trastorno de ansiedad

Los trastornos de ansiedad ocurren comúnmente junto con otras enfermedades mentales o físicas, incluyendo abuso del consumo de alcohol o sustancias, lo cual puede enmascarar los

síntomas de la ansiedad o empeorarlos. El ser humano es un ser cambiante y multifacético, probablemente dentro de las experiencias que se han tenido a lo largo de la vida, se ha encontrado con personas que manifiestan conductas que no se consideren “normales” dentro de los parámetros sociales; sin embargo para definir lo normal de lo anormal se han utilizado criterios que permiten determinar los fenómenos más relevantes de una conducta y de otra. El criterio que han aportado Halgin y Whitbourne (2004), es la descripción de cuatro características que determinan una conducta anormal:

- a. La perturbación: se define como el dolor psicológico ante una situación.
- b. El deterioro: se define como la disminución o reducción de la capacidad de una persona en el funcionamiento a nivel óptimo, sin embargo para la propia persona es un factor que pasa desapercibido ya que se siente bien.
- c. El riesgo para los demás y para sí mismo: se define a la situación de amenaza que representa para el mismo y para los que lo rodean.
- d. La conducta social y la cultura inaceptable: se define como un comportamiento que no está dentro del contexto social de donde se encuentra la persona.

También para Baeza, y Balguer (2008), la ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, es decir, situaciones que afectan y en las que se tiene algo que ganar o que perder. El concepto de ansiedad tiene relación con la percepción de amenaza y a la disposición de respuestas frente a ella. La función de la ansiedad es advertir y activar al organismo, frente a situaciones de riesgo cierto o probable, fantástico o real, de forma que pueda salir de ellas. De acuerdo a la naturaleza de las amenazas, o adversidades, la ansiedad lo preparará:

Para luchar, enfrentar o atacar el posible peligro o problema; Para huir del posible peligro o amenaza; Para evitar las situaciones temidas; Para activar conductas de sumisión que neutralicen conductas hostiles de otros -en miedos de carácter social; Para buscar apoyo, elementos de seguridad y protección; Para dotar las herramientas o conocimientos que permitan esquivar los riesgos y/o acceder a los objetivos personales.

“Según el American Psychological Association, DSM-IV-TR (2005), existen diferentes tipos de trastornos de ansiedad y los describe de la siguiente manera:

- a. Crisis de angustia: Períodos de miedo intenso e incomodidad física, presentando síntomas como palpitaciones, sudoración, sensación de ahogo, opresión torácica, náuseas, mareos, parestesias y escalofríos. En algunos casos las personas pueden experimentar desrealización o despersonalización.
- b. Agorafobia: Hay personas que sienten miedo a sentirse solas o a sentirse atrapados en ciertos lugares públicos, donde puede resultar problemático en algún momento el rápido acceso a una salida o a un lugar de seguridad, a este trastorno se le conoce con el nombre de agorafobia y va unido con frecuencia a sufrimiento y a una importante limitación. Suele comenzar en la mitad o al final de la tercera década de la vida, frecuentemente aparecen episodios depresivos de diversa intensidad, previos al comienzo de la fobia o como reacción a la desesperanza y desamparo que supone la drástica reducción de la calidad de vida que la agorafobia suele ocasionar.
- c. Trastorno de angustia sin agorafobia: se caracteriza por crisis de angustia inesperadas que causan un estado permanente de preocupación al paciente.
- d. Trastorno de angustia con agorafobia: se caracteriza por crisis de angustia y agorafobia de carácter recidivante e inesperado.
- e. Agorafobia sin historia de trastorno de angustia: se caracteriza por la presencia de agorafobia y síntomas similares a la angustia de un individuo sin antecedentes de crisis de angustia inesperadas.
- f. Fobia específica: La característica principal es miedo irracional y constante a un objeto, actividad o situación particular, que provoca una respuesta inmediata de ansiedad, causa una alteración significativa del funcionamiento y resulta en una conducta de evitación.

Por otra parte, indican que las fobias se dividen en varias categorías. Las más comunes tienen que ver con animales, el ambiente natural y la sangre o heridas.

- g. Fobia social: La característica principal es el miedo intenso e irracional de que la propia conducta, en una situación pública, sea motivo de burla o crítica para los demás. A pesar de que estas personas reconocen lo irracional de sus miedos, no dejan de sentirse preocupados, llegando a extremos para evitar esas situaciones. En los casos en los que no tienen ninguna elección, se paralizan por la ansiedad.
- h. Trastorno obsesivo – compulsivo: El trastorno obsesivo compulsivo incluye obsesiones y compulsiones recurrentes que interfieren en la forma significativa de las personas. La obsesión se define como una idea, pensamiento o impulso persistente. Y la compulsión es una conducta repetitiva con un propósito evidente, al cual surge como respuesta a impulsos incontrolables. A diferencia de las obsesiones que generan ansiedad, las compulsiones son realizadas como un esfuerzo para reducir la ansiedad. Ambas influyen en la vida de la persona, causando un deterioro significativo.

Se caracteriza por obsesiones, que pueden ser ideas o pensamientos que se repiten, y no desaparecen de la mente del individuo aunque lo intente por todos los medios. Cuando se manifiesta cada obsesión lleva asociada una compulsión o conducta que compensa la angustia que provoca. Las compulsiones se definen como comportamientos, por ejemplo: Lavarse las manos, ordenar objetos, comprobaciones, o actos mentales como, rezar, contar o repetir palabras en silencio, todo esto de carácter repetitivo, en el que el individuo se ve obligado a realizar en respuesta una obsesión o de acuerdo a una serie de normas que debe seguir estrictamente; estos comportamientos u operaciones mentales tienen como objetivo prevenir algún acontecimiento o situación temida, sin embargo, estos comportamientos u operaciones mentales, no están conectados de forma realista con aquello que pretenden neutralizar o prevenir, estos resultan claramente excesivos, la angustia que genera este trastorno provoca rituales que ocupan cantidades importantes de tiempo perdido, que puede llegar hacer más de una hora diaria.

- i. Trastorno por estrés post traumático: En el estrés postraumático la persona durante al menos un mes vuelve a experimentar con persistencia el evento traumático, en pensamientos, sueños, recuerdos e imágenes. Características: aparece en aquellos individuos que se han visto expuestos a un evento traumático que involucra un daño físico o psicológico extremo. Se manifiesta con pérdida del sueño, irritabilidad, sobresalto, falta de concentración.

Observaciones: provoca alteraciones en la vida familiar, laboral y social del individuo.

- j. Trastorno por estrés agudo: Una persona desarrolla un trastorno por estrés agudo, luego de atravesar por un evento traumático, aparece en el 1er mes que lo sigue, experimentando miedo intenso, pérdida de la esperanza u horror. En el caso del estrés postraumático la persona durante al menos un mes vuelve a experimentar con persistencia el evento traumático. En ambos pueden aparecer síntomas disociativos, amnesias, etc. el individuo continúa reviviendo el evento en imágenes, pensamientos, sueños y recuerdos. Síntomas físicos de ansiedad y temor, problemas para dormir o concentrarse, volverse irritables e hipervigilantes, entre otros síntomas. Interfiere y deteriora la vida de la persona.

- k. Trastorno de ansiedad generalizada: Las personas con un trastorno de ansiedad generalizada luchan en contra de una ansiedad incontrolable casi todo el tiempo. Estos esfuerzos son generalmente inútiles, preocupándose por síntomas físicos como psicológicos, interfiriendo en su funcionamiento laboral, social y personal en general. Se caracteriza por la aparición progresiva y permanente de síntomas intensos de ansiedad, sin una causa real que los provoque. Se manifiesta con fatiga, inquietud, dificultad para dormir, irritabilidad, tensión muscular.

Observaciones: el individuo está preocupado permanentemente sin motivos aparentes y no lo puede controlar.

- l. Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica: se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente.

- m. Trastorno de ansiedad inducido por sustancias: se caracteriza por síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos de una droga, fármaco o tóxico.

- n. Trastorno de ansiedad de separación: se caracteriza por ser una ansiedad excesiva e inapropiada, que se presenta en el niño cuando se acerca la edad en la que debe salir de casa y separarse de las personas a las que está muy pegado, entre los criterios diagnósticos figuran ocho síntomas en el que la persona debe de manifestar al menos tres, tales como la preocupación o la angustia y los problemas de sueños o físicos, dentro de los problemas del sueño se puede presentar, pesadillas, recurrentes a la separación, negarse a ir a dormir si no está una de las figuras de apego, en lo que refiere a lo físico se incluye expresiones somáticas frecuentes como dolores de cabeza, de estómago, náuseas, vómitos, estos síntomas están relacionados con la inquietud provocada por la propia separación o por la preocupación de que pudiera suceder algún daño a las figuras de mayor apego, la resistencia o el rechazo a ir al colegio por miedo a la separación, dentro de los síntomas también se presentan la resistencia excesiva a estar solo en casa o ir solo, sin ninguna persona de confianza.”Pág. 287

1.1.6 Síntomas

Los síntomas principales de este trastorno se refieren a un sentimiento de desazón y desasosiego generalizado y persistente, que no están referidos a ninguna circunstancia ambiental en particular. Por lo tanto Cano (2007) explica que las manifestaciones más frecuentes de los síntomas de ansiedad son los siguientes:

- a. “A nivel cognitivo-subjetivo: Preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo, pensamientos negativos sobre la propia actuación ante los otros, temor a que se den cuenta de las dificultades, temor a la pérdida de control, dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, etc.

- b. A nivel fisiológico: fatiga, tensión muscular, temblores, dolores musculares, espasmos o calambres, tics, dificultad para conciliar el sueño, zumbido de oídos, visión borrosa, oleadas de frío o calor, sensación de hormigueo, taquicardia, palpitaciones, dolor precordial, sensación de ahogo, suspiros, disnea (sensación de falta de aire), dificultad de deglutir alimentos, flatulencia, dolor abdominal, náusea, vómitos, pérdida de peso, constipación, excretar orina frecuentemente o urgentemente, amenorrea, frigidez, eyaculación precoz, pérdida de libido, impotencia sexual, boca seca, palidez, sudoración, cefaleas por tensión, erectismo piloso (piel de gallina)..
- c. A nivel motor u observable: Evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc.”

Pág. 47

Por otra parte, Villarroel (2008), indica que la ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, y que la función de la ansiedad es advertir a la persona y activar al organismo, movilizarlo ante situaciones que representen un riesgo no concreto y huir, y dependiendo del tipo de amenaza la ansiedad preparara a la persona para luchar, enfrentar el posible peligro, evitar situaciones a las que se teme, buscar apoyo y elementos de seguridad, entre otras. La ansiedad implica tres tipos de aspectos o componentes:

- d. Cognitivos: anticipaciones amenazantes, evaluaciones del riesgo, pensamientos automáticos negativos, imágenes importunas, etc.
- e. Fisiológicos: activación de diversos centros nerviosos, particularmente del sistema nervioso autónomo que implica cambios vasculares, respiratorios etc.
- f. Motores y de conducta: irritabilidad, llanto fácil, sensación de inquietud, sobresaltos o variaciones de humor, depresión, impaciencia, intranquilidad, temblor de manos, fruncimiento del entrecejo, rostro preocupado, falta de placer en los pasatiempos.

La ansiedad es una función adaptativa presente en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la

importante función de movilizar frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de manera que impulsa a reaccionar estratégicamente para evitar riesgos, neutralizarlos, asumirlos o afrontarlos de una manera efectiva. Por ejemplo, ayuda a estudiar si se tiene que rendir un examen, a estar preparados ante una cita o una entrevista de trabajo, competencias deportivas, ejecución de un instrumento musical frente a una audiencia, huir ante un incendio, etc. Sin embargo, cuando sobrepasa determinados límites, la ansiedad se convierte en un problema e impide el bienestar, interfiriendo notablemente en las actividades sociales, laborales, o intelectuales y alterar la calidad de vida.

Y por último de acuerdo con Pinel (2007), los trastornos de ansiedad tienen un componente genético importante, las tasas de concordancia son más elevadas entre gemelos univitelinos que entre gemelos bivitelinos. Desarrollando así tres tipos de factores que dan respuesta a los síntomas, los cuales son:

- a. Factores genéticos y biológicos: se realizó un estudio con gemelos idénticos y explica que si uno de los gemelos padece trastorno de pánico, hay 30% de probabilidades de que el otro gemelo también lo sufra.
- b. Factores psicológicos: por un lado hace énfasis en la perspectiva conductual, la cual, destaca los factores ambientales, considerando que la ansiedad es una respuesta aprendida al estrés. Cuando la persona se enfrenta a suceso que pone en riesgo su existencia, experimenta una intensa preocupación (ansiedad). El comportamiento de evitación, alivia su ansiedad.
- c. Factores cognoscitivos: señala que los trastornos de ansiedad surgen de creencias y pensamientos inapropiados sobre las circunstancias por las que atraviesa la persona. Concluye que los pensamientos desadaptados sobre el mundo que tiene una persona, son la causa de los trastornos de ansiedad.

1.1.7 **Ansiedad Anticipatoria**

La ansiedad anticipatoria tiene que ver con imaginar el futuro y es una respuesta positiva y natural del organismo, sirve para defenderse de una amenaza o simplemente para afrontar una situación difícil. Para García (2009) la ansiedad anticipatoria es una reacción de la persona

tiempo antes de que esté expuesto a la situación que le genera ansiedad, es decir que la ansiedad anticipatoria es el momento en que se empieza a imaginar el futuro y se empiezan a sentir algunos síntomas de la ansiedad. Cuando se da esta anticipación al suceso y se inician los preparativos del cuerpo para poder soportar los niveles de ansiedad que se van a generar, es parte ya de la misma situación de peligro que puede percibir la persona. Por ejemplo, cuando una persona sabe que al día siguiente tiene que tomar un bus colectivo para llegar a su trabajo, y cada vez que se recuerda, empieza a tener pensamientos de que algo malo le puede pasar, o de que puede llegar tarde o tiene cambios bruscos de humor.

La ansiedad es una respuesta positiva y natural del organismo, sirve para defenderse de una amenaza o simplemente para afrontar una situación difícil. Cuando se superan ciertos umbrales de activación, la ansiedad se transforma en una respuesta patológica, la cual se manifiesta en ataques de pánico o en una alta ansiedad residual. Para romper este mecanismo, hay varias técnicas, la parada de pensamiento, el estar en contacto con el aquí y el ahora, visualizar el enfrentamiento a situaciones temidas de manera positiva o el plantear que hay de realidad y de fantasía en nuestras predicciones o anticipaciones. Tan pronto como se deja de estar en contacto con el presente y se salta hacia el futuro con tintes catastróficos, se entra en la espiral de la ansiedad.

1.1.8 Ansiedad y rendimiento

Carrion y Bustamante (2008), indican que la ansiedad afecta directamente el rendimiento de las acciones de manera positiva o negativa, el desempeño normal frente a las exigencias que la vida depara, necesita cierto grado de ansiedad el cual es deseable e imprescindible. En épocas recientes, las condiciones de trabajo han sido tema de estudio de varias disciplinas, en búsqueda de identificar las repercusiones del estado emocional del trabajador en el desempeño laboral, en su productividad y en su satisfacción emocional. Algunos de estos estudios han puesto en evidencia que para muchas personas, las relaciones interpersonales y el ambiente de trabajo suelen constituir una fuente de ansiedad que se agrega a otras que ocurren en todos los humanos. Las principales causas generadoras de estados de ansiedad relacionadas a la actividad laboral son: la competencia constante, los grados de eficiencia requeridos en la mayor parte de las

organizaciones e, incluso, el manejo y constante innovación de tecnología que exige, a su vez, una actitud de esfuerzo y de actualización de las capacidades.

La ansiedad positiva sostiene la motivación, la ansiedad tiene una participación importante en las conductas de adaptación frente al estrés que se pueda sufrir, por lo que un nivel aceptado de ansiedad mejora la calidad de actividades y rendimiento personal. Pero cuando la ansiedad aumenta, se experimenta sensación de malestar y el rendimiento en general se deteriora.

Oblitas (2009), señala que en la actualidad existe gran cantidad de evidencia que respalda la idea de que los efectos perjudiciales de ansiedad sobre el rendimiento se deben fundamentalmente a la preocupación que aparece en los estados de ansiedad, que lleva a actividades de procesamiento irrelevantes para la tarea.

Aunque las personas con ansiedad elevada puedan alcanzar el mismo rendimiento en diferentes tareas que el de las personas bajas en ansiedad, lo hacen a costa de un mayor esfuerzo y, por lo tanto, un mayor desgaste del organismo.

Sin embargo, aunque la ansiedad en general deteriore el rendimiento, no afecta todas las tareas de la misma forma o en la misma medida, hay estudios que demuestran que la ansiedad interactúa con dificultad de la tarea pero que el efecto es más perjudicial en tareas difíciles que en tareas más fáciles y que muchas pueden verse beneficiadas por la ansiedad ya que esta actúa como motivadora y activadora.

1.1.9 Ansiedad Laboral

La ansiedad laboral es la consecuencia de situaciones que se llegan a percibir como amenazas peligrosas para la persona. Pambay (2006), explica que la enorme masa de desempleados debido a fusiones, reorganizaciones, recortes, cambios de despidos masivos entre otros, que suceden actualmente como el efecto de la globalización, han llevado al trabajador hacia una “mayor inseguridad laboral”. Estos problemas presentes a nivel mundial, no han sido aún tomados como oportunidades de investigación de problemas serios de la salud mental de los trabajadores

y constituyen una familia de las fobias, entre las que están: la agorafobia; fobias; crisis de angustia y ansiedad generalizada.

El mismo autor indica que la ansiedad laboral da consecuencia al estrés laboral, causando una cadena de síntomas que pueden afectar el trabajo y disminuye la calidad de vida, por lo que es necesario controlarlo desde el principio para que no pase a mayores. A este fenómeno se le conoce como “burnout”, es una patología un tanto novedosa y propia de los nuevos tiempos. La ansiedad laboral está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que llevan los colaboradores, tanto dentro como fuera del trabajo. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo que conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza. En últimos tiempos, la ansiedad laboral es uno de los principales motivos de deserción de los trabajos.

Para poder prevenir la situación convertida en un problema de salud, se deben identificar cuáles son las condiciones de trabajo que hacen que este se transforme en una situación estresante, imposible de manejar para algunos trabajadores, generando la falta de claridad en ideas, la dificultad a la hora de tomar decisiones, el mal humor, las repercusiones en el sueño y el nivel de cansancio general, son algunos de los síntomas que se deben de tratar para tener salud en el trabajo y sobre todo salud mental.

1.1.10 Causas del trastorno de ansiedad laboral

Las causas más comunes que generan la ansiedad laboral es, la falta de claridad de ideas, dificultad a la hora de tomar decisiones, mal humor, repercusión en el sueño y en el nivel de cansancio general y trastornos en los hábitos y según Vélez (2013), el trabajo es una de las principales causas de ansiedad. En realidad el trabajo es una fuente continua de estrés y de preocupaciones que, si no se aprende a manejarlos, puede acabar con la estabilidad emocional. Y es que no es necesario que se tenga problemas laborales, para que el trabajo produzca ansiedad.

La presión, el exceso de responsabilidad, los jefes, los compañeros, la competitividad, la inestabilidad... son motivos de ansiedad que cada vez con más frecuencia terminan en una baja laboral. Pero también actitudes personales, como el perfeccionismo, puede desestabilizar hasta echar por tierra el esfuerzo de muchos años. No hay que dejar que el trabajo sea una causa de ansiedad.

El mismo autor indica que son muchos los motivos por los que el trabajo se convierte en una de las causas de ansiedad, más aún en los últimos tiempos, en los que la crisis convierte la inestabilidad y la precariedad laboral en trabajadores del día a día. La presión, del control excesivo de los jefes, competitividad entre compañeros de trabajo, perfeccionismo o necesidad del trabajo impecable, asumir demasiadas responsabilidades, son algunas de las situaciones que causan la ansiedad laboral.

1.2 **Tratamientos de ansiedad**

En el tratamiento de la ansiedad se recurre generalmente a la utilización de fármacos, no obstante, antes de utilizarlos se recomienda consultar con un especialista y acudir a un tratamiento psicoterapéutico de la ansiedad. De la Parra, Cortezzi y Lombardi (2006), formulan que una de las estrategias para mejorar la calidad de vida de la mujer climatérica y prevenir las patologías prevalentes, como se comentó, es el empleo de la hormona THR. Ahora bien, para poder cumplir este objetivo, la estrategia debe ser concebida a largo plazo. De acuerdo con los factores de riesgo de cada paciente, si hay certeza de su indicación a largo plazo, el cumplimiento del tratamiento es esencial. El conocimiento y la bio-disponibilidad de las diferentes hormonas en sus distintas vías de administración son indispensables, porque permiten un tratamiento más preciso, individualizado y con mejor manejo de los efectos colaterales. A pesar de los beneficios de la THR, el escaso número de mujeres que reciben o continúan este tratamiento es pequeño, muchas mujeres rechazan la THR, aunque se les explique los beneficios.

Según Barberá y Martínez (2004), esta terapia tiene como objetivo aumentar los niveles de las hormonas reproductivas que el cuerpo ya no produce, se aplica a perpetuidad a mujeres sanas. Las investigaciones plantean que este tratamiento tiene determinados beneficios, pero también

importantes inconvenientes, muestran que esta terapia favorece a determinadas mujeres entre las cuales se hace mención de las fumadoras, obesas, hipertensas, con altos niveles de colesterol o con factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Por su parte, Lahuerta, Saiz, Moreno y Falagán (2011), llegaron a la conclusión que la ansiedad como da una respuesta de alerta a una situación amenazante para el individuo, el tratamiento será semejante al que se estableció en las manifestaciones psíquicas del estrés. Y en caso de que el paciente necesite tratamiento farmacológico, también será el mismo: se utilizarán ansiolíticos. En cambio, cuando la ansiedad se convierte en patología y hablamos de trastornos de ansiedad, el tratamiento tiene que ser más específico:

- a. En el trastorno del pánico se podrán utilizar ansiolíticos, y para prevenir la crisis se administrarán antidepresivos. Este tratamiento tendrá una duración de 6-12 meses.
- b. El trastorno obsesivo-compulsivo deberá ser tratado por el psiquiatra. El tratamiento consiste en la combinación de un fármaco junto a terapia psicológica de modificación de conducta.
- c. Las fobias. Hay que distinguir el tipo. Si es específica, se puede abordar en atención primaria con un tratamiento semejante al de la ansiedad; pero si es grave, como la agorafobia, fobia social generalizada o algún tipo de fobia simple, será tratada por el especialista.

a) Tratamiento Farmacológico

García (2006), quien se guía por el tratamiento psicofarmacológico indicando que este tipo de tratamiento debe ser llevado a cabo por un especialista psiquiatra. Se emplean diversos fármacos:

- Antidepresivos: antidepresivos tricíclicos (imipramina y clorimipramina), inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o ISRS (fluoxetina, paroxetina, sertralina) o los inhibidores de la monoaminoxidasa o IMAO. Tardan entre 2 y 6 semanas en producir efecto y las dosis deben ajustarse a la respuesta clínica.

- Benzodiazepinas: (alprazolam, clonazepam): pueden ser útiles al inicio del tratamiento y posteriormente de forma esporádica, para aliviar los síntomas inmediatos de las crisis y mejorar la ansiedad anticipatoria. Debe vigilarse estrechamente el tratamiento con estos fármacos ya que algunos pacientes pueden desarrollar dependencia a los mismos.
- Combinado: El tratamiento farmacológico se debe completar con psicoterapia que consiste en explicar al paciente su enfermedad, enseñarle a reconocer y controlar los síntomas y a realizar ejercicios de relajación. Una vez lograda una respuesta satisfactoria el tratamiento debe mantenerse entre 1 ó 2 años para evitar las recaídas.

b) **Terapias psicosocial y ocupacional**

El trastorno por ansiedad laboral se manifiesta a través del nerviosismo, no obstante, si aprendes a controlar la situación habrás combatido un trastorno que provoca muchas bajas laborales. La enfermedad más generalizada en la sociedad hoy día es el trastorno por ansiedad laboral que se manifiesta a través del nerviosismo, agotamiento, fatiga, falta de concentración, alteración del sueño, tensión muscular excesiva, ataque de nervios, inquietud, etc. De ahí que un alto nivel de ansiedad sea reconocido actualmente como «burnout», síndrome del quemado.

Esta nueva enfermedad es relativamente reciente puesto que ha sido en el siglo XXI donde se ha posicionado más en la sociedad, relacionándose claramente con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva. Básicamente se trata de un trastorno emocional provocado por el trabajo que conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando se somatiza en el cuerpo.

Cada vez más empleados presentan la baja laboral a causa del estrés que su trabajo les provoca y una vez superada, la vuelta al puesto les vuelve a hacer encontrarse en esta desagradable situación. El síndrome del quemado se convierte en una patología, a veces, necesaria de controlar y superar con medicación, ansiolíticos e incluso terapias psicológicas (sobre todo, en casos de pánico).

Lo cierto es que se puede controlar si se aprende a detectar las señales que el cuerpo manifiesta en el lugar de trabajo como el agotamiento, la pérdida de energía, la falta de motivación, el malhumor, la falta de concentración, el nerviosismo e irritabilidad, entre otros muchos síntomas. Sin embargo, físicamente se puede apreciar alteración del sueño, fatiga excesiva, trastornos gastrointestinales, dolores de cabeza, mareos, dolores de espalda, eccemas en la piel, taquicardia, palpitaciones, etc.

En la mayoría de los casos la ansiedad laboral tiene lugar por las escasas remuneraciones profesionales. Los salarios son muy bajos y el trabajo muy amplio, con lo cual, el trabajador se siente explotado, saturado, superado e infravalorado. Este hecho va unido a la sensación de pérdida de prestigio social.

Normalmente, los horarios también son una causa prioritaria de burnout porque éstos, en muchas ocasiones, no permiten tener una vida social plena y siempre se alarga la hora de salida más de la cuenta, cuando no está previsto en la nómina de final de mes. Se pide más de lo que se paga y el empleado se ve obligado a hacer pequeños favores como obligaciones impuestas por su superior para evitar posibles despidos o incómodas situaciones de enfado.

Por último el mismo autor García (2006), indica que el ambiente laboral general es muy importante para que la persona se encuentre en un lugar pacífico donde reine la paz y la armonía. Cuando el grupo no se encuentra unido y hay malestares personales y profesionales entre los empleados surgen discordias que acaban provocando situaciones insostenibles para todos y un ambiente donde la tensión se podría cortar con una tijera. Esta situación disminuye la concentración de todos y sobre todo, el rendimiento tanto individual como colectivo.

c) **Psicoterapia**

Díaz (2012), da muchas recomendaciones generales que se pueden utilizar para conseguir eliminar la ansiedad y aumentar el bienestar personal y profesional. Puede parecer difícil pero sus resultados son seguros. Las actuaciones que a continuación se dan son para que se lleven a cabo de manera personal e individual.

- Equilibrar la vida en tanto cuanto como te sea posible

- Evitar consumir drogas y alcohol porque estas sustancias incrementan la ansiedad y el nerviosismo
- Establecer las prioridades de la vida en general
- Exteriorizar los sentimientos, pensamientos y preocupaciones
- Desarrollar tareas fuera del trabajo para sentirse más útil
- Aprender a aceptar ayuda ajena y a confiar en ella
- Hacer algo de ejercicio para eliminar toxinas y adrenalina
- Mantener una dieta nutritiva y sana
- Disfrutar del tiempo libre haciendo lo que más satisface y más gusta
- Aprender a relativizar las cosas y a no tomarlas tan en serio

El mismo autor concluye que la mayoría de las veces a nivel persona es quien provoca la aparición de trastornos mentales sin saber que la vida no es tan complicada y que añadir unas cuantas gotas de humor en situaciones estresantes e indeseables ayudan a superarlas con éxito y felicidad.

Es de vital importancia saber en qué consiste la ansiedad en la vida de las personas, puesto que se llegan a conocer que no solo existen malestares psicológicos, sino también físicos, perturbando la salud general deficiente y en este caso afectando en el ámbito laboral.

La ansiedad persistente e intensa, a menudo provoca comportamientos nocivos como comer demasiado o consumir bebidas alcohólicas y en caso extremo drogas. Sin embargo existen fármacos que se recomienda consultar con un especialista y acudir a tratamientos que mejoran la calidad de vida de la persona.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En toda organización que sea competitiva, sin importar la actividad laboral a la que se dedique, es necesario conocer si los colaboradores manifiestan algún síntoma de ansiedad y encontrar la causa que lo provoca, de manera que tener cualquiera de los indicios ya sean estos fisiológicos, conductivos o afectivos repercuten en el desempeño de cada colaborador.

Cuando una persona comienza a sentirse nerviosa, tensa o irritable sin tener causa alguna, puede considerarse que hay un problema psicológico denominado “Trastorno de Ansiedad”. Los trastornos de ansiedad se dividen en varios grupos, siendo los cuatro siguientes los principales: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico, fobias y el trastorno obsesivo-compulsivo. Dichos trastornos pueden llegar a perturbar la vida de la persona que lo padece, interfiriendo en el aspecto físico, psicológico y emocional, así como también en sus relaciones interpersonales, familiares y laborales.

En niveles bajos, la ansiedad es natural y hasta beneficiosa para el desempeño humano, pues crea los estímulos necesarios para que el individuo reaccione a su ambiente ante diversas situaciones, pero al alcanzar niveles muy altos, representa una amenaza para la salud y además impide el desarrollo integral de la persona. Sin embargo, el poseer niveles altos de ansiedad no le permite a cada colaborador desempeñar de la mejor manera su trabajo y por ende no es productivo, esto viene a repercutir tanto en la vida laboral como en la vida familiar del mismo.

El beneficio que tiene esta investigación es dar a conocer a las autoridades, sobre los niveles de ansiedad que sufren los colaboradores dentro del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango, pues de esta manera se podrá saber si influyen en el estado de ansiedad del colaborador. Debido a que el trabajo que se realiza en institución que es tan importante, porque se dedica a impartir justicia, teniendo la visión de que las recomendaciones establecidas en el estudio serán tomadas en cuenta para bien de la misma puesto que puede llegar a causar estrés y otros problemas emocionales como lo es la ansiedad, la cual si no es manejada de manera correcta, puede llegar a afectar la vida de las personas, tanto en el ámbito laboral como personal.

Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los niveles de Ansiedad que presentan los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

Evaluar los niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango.

2.1.2 Objetivos Específicos

- Determinar los niveles de ansiedad que presentan los colaboradores de acuerdo con el género.
- Establecer el nivel de ansiedad que presentan los colaboradores de acuerdo con la edad cronológica que poseen.
- Identificar el nivel de ansiedad que presentan los colaboradores de acuerdo con la religión que practican.
- Determinar si el nivel académico influye en el nivel de ansiedad que presentan los colaboradores de dicha organización.

2.2 Variable de estudio

- Ansiedad
- Variables no controladas: género, edad, religión, nivel académico.

2.3 Definición de variable

2.3.1 Definición conceptual de la variable:

- **Ansiedad**

“Ansiedad es el estado emocional en el que se experimenta una sensación de angustia y desesperación permanentes, por causas no conocidas a nivel consciente. Puede afectar a

personas de todas las edades y sobretodo a aquellas que están sometidas a una tensión familiar o laboral constante, y en aquellas que han arraigado en sus patrones conductuales un sentido de perfeccionismo hacia todo lo que hacen y dicen”.Pág. 48

(Cano, 2007) propone que la ansiedad es de cierta manera muy similar al miedo y comparte una serie de características comunes con otras emociones como el enfado, ya que pueden provocar las mismas reacciones físicas en algunas personas. La ansiedad es una reacción emocional que surge ante situaciones de alarma, de peligro o situaciones ambiguas y de resultado incierto; prepara al individuo para actuar ante ellas. Esta reacción se vive generalmente como una experiencia desagradable y de malestar, con la que el sujeto quien la experimenta se pone en alerta ante la posibilidad de obtener un resultado negativo para sus intereses.

2.3.2 Definición operacional de las variables

Ansiedad

Para efectos de la presente investigación, se midieron los niveles de ansiedad presentados en trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango

Dicha medición se realizó utilizando la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) la cual comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntomas o signos. El test se administró de forma individual con una duración de 10 a 15 minutos, siendo este de selección múltiple con cuatro respuestas posibles.

2.4 Alcances y Límites

La presente investigación es de relevancia para dar a conocer la importancia que tiene la ansiedad y sus efectos en los trabajadores, así también determinar la manera en que esta interviene en el desempeño de los colaboradores. El estudio se enfocó en los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango, el cual se llevó a cabo durante el mes de julio, con colaboradores de diferentes edades, de género masculino, y de género femenino, compuesto por secretarias, abogados y magistrados.

2.5 Aporte

El aporte de esta investigación es dar a conocer los principales niveles de ansiedad que se manifiestan y afectan al personal del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango, Guatemala; proponiendo alternativas que permitan disminuir los niveles de ansiedad y brindar técnicas de relajación que incentiven al personal, lo que dará un mejor rendimiento en el ámbito laboral y conocer la importancia del buen manejo de los síntomas que pueden afectar salud física y emocional.

El aporte específicamente al área laboral de este estudio, consiste en la posibilidad de que los colaboradores alcancen un óptimo desarrollo profesional, mejorando así, el ambiente de trabajo. Asimismo, los trabajadores obtendrán más información sobre los niveles y síntomas de la ansiedad para poder enfrentarlos de forma asertiva y tener más herramientas que les permitan estar alertas y solicitar ayuda cuando sientan que la situación está fuera de control.

A la universidad para que los alumnos que deseen continuar la investigación tengan una guía para aportar nuevos conocimientos a la problemática que existe en los trabajadores que presentan distintos niveles de ansiedad afectando en la salud mental.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

El estudio se realizó en el Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango ubicada en la zona 8. La población para el estudio estuvo comprendida por un grupo de cuarenta personas, con diferentes edades, 21 de género masculino, y 19 de género femenino, compuesto por secretarías, abogados y magistrados.

Tabla No. 1

Colaboradores del Organismo Judicial de la Cabecera Departamental de Huehuetenango.

Instancia	Cargo	Genero		
		M	F	Total
Sala Séptima Corte de Apelación Ramo Penal, Narco Actividad t Delitos Contra el Ambiente	• Magistrados	1	2	3
	• Secretaria		1	1
	• Oficiales	2	24	
	• Notificadores	1	1	2
	• Comisario		1	1
	• Auxiliar de mantenimiento	2		2
	• Penales	3	1	4
	• Guardaespaldas	4		4
Juzgado de Primera Instancia Penal contra la Narco Actividad y Delitos Contra el Ambiente	• Juez	2		2
	• Secretario	1		1
	• Oficiales	1	5	6
	• Comisario		1	1
	• Notificadores	1	1	2
	• Pasantes	2	4	6
	• Auxiliar de mantenimiento	1		1
Total	21	19	40	
		40		

3.2 Instrumento

William Zung (1965) indica que es una escala breve para su aplicación, la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntomas o signos. Es una prueba que contiene datos socio demográficos que dan a conocer a la persona que realiza la prueba, datos específicos como: género, edad, religión, fecha de nacimiento, dirección, teléfono y nivel académico. El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de ansiedad como expresión de trastornos emocionales. Las palabras utilizadas en el cuestionario de la escala han sido escogidas para hacerlas más accesibles a la mayoría de las personas, empleando su propio lenguaje. En algunos casos, las personas pueden hacer preguntas relacionadas con el criterio a que se debe sujetar el procedimiento de marcar determinada información. Las preguntas generalmente indican el deseo de cooperación con el profesional de la salud (médico, psicólogo) y deben ser respondidas de tal manera que induzcan a la persona a dar las respuestas más acordes a su realidad personal. Las opciones que aparecen para brindar respuesta son: “Nunca o casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. La puntuación es dada de uno a cuatro puntos. Los índices bajos comprendidos entre 20 y 52 puntos, indican poca o ninguna ansiedad mientras que los índices elevados de 62 a 80 se refieren a la presencia de ansiedad clínicamente importante. La validez y confiabilidad de la prueba la brinda de estudios con valores psicométricos. La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65. Se utilizó dicha prueba por los términos sencillos en las interrogantes y el vocabulario cotidiano que utiliza para mejor entendimiento de los encargados a quienes se les evaluó.

3.3 Procedimiento

Para llevar a cabo la presente investigación, se procedió con los siguientes pasos:

- Se determinó el tema de investigación
- Se llevó a cabo el anteproyecto de investigación
- Se procedió a solicitar las entrevistas con los gerentes de recursos humanos y los expertos consultados
- Se recopiló los datos mediante el instrumento diseñado para tal efecto
- Se transcribió la información obtenida en el instrumento aplicado a gráficos y tablas
- Se analizó la información y se comparó con estudios previos y principales teorías sobre el tema
- Seguidamente se redactaron las conclusiones y recomendaciones
- Finalmente se redactó el informe final

3.4 Diseño y Metodología Estadística

La investigación se enmarca en el tipo descriptivo, ya que se describe la variable de estudio. Hernández, Fernández y Baptista (2006), explican que la investigación descriptiva se refiere a un estudio en el que se buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a análisis. Así como también mide, evalúa o recolecta datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno de investigación.

Para Llinas y Rojas (2005) definen la estadística descriptiva como una técnica o método científico usado para recolectar, organizar, resumir, presentar, analizar, interpretar, generalizar y contrastar los resultados de las observaciones de los fenómenos reales.

La metodología estadística que se utilizan fueran las medidas de tendencia central, que Hernández, Fernández y Baptista lo definen como “valores medios o distribución que sirven para ubicarla dentro de la escala de medición” (2006).Pág. 38.

IV. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

El objetivo de esta investigación fue evaluar los niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango.

Para determinar los niveles de ansiedad que manejan se aplicó el test Zung (EAA) a 40 trabajadores. Los resultados muestran la diversidad de los rangos de niveles de ansiedad que tienen los trabajadores.

Los resultados se presentan a continuación por medio de tablas numeradas y gráficas numeradas, estableciendo una breve explicación de cada una de ellas.

Tabla 4.1

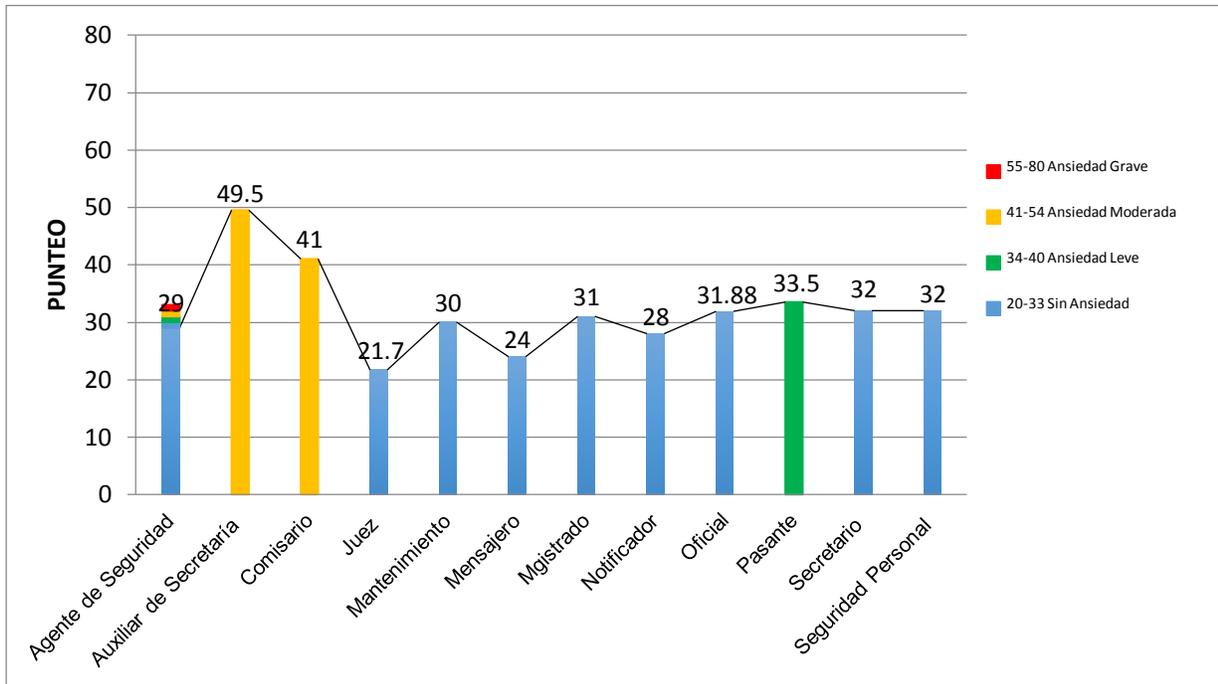
Estadísticas de los resultados del nivel de ansiedad

Estadístico	
Media	31.875
Mediana	32
Moda	29

En la tabla anterior se presenta la media de los resultados la cual fue de 31.875, la mediana es de 32, los resultados arrojan una moda de 29.

Gráfica No. 1

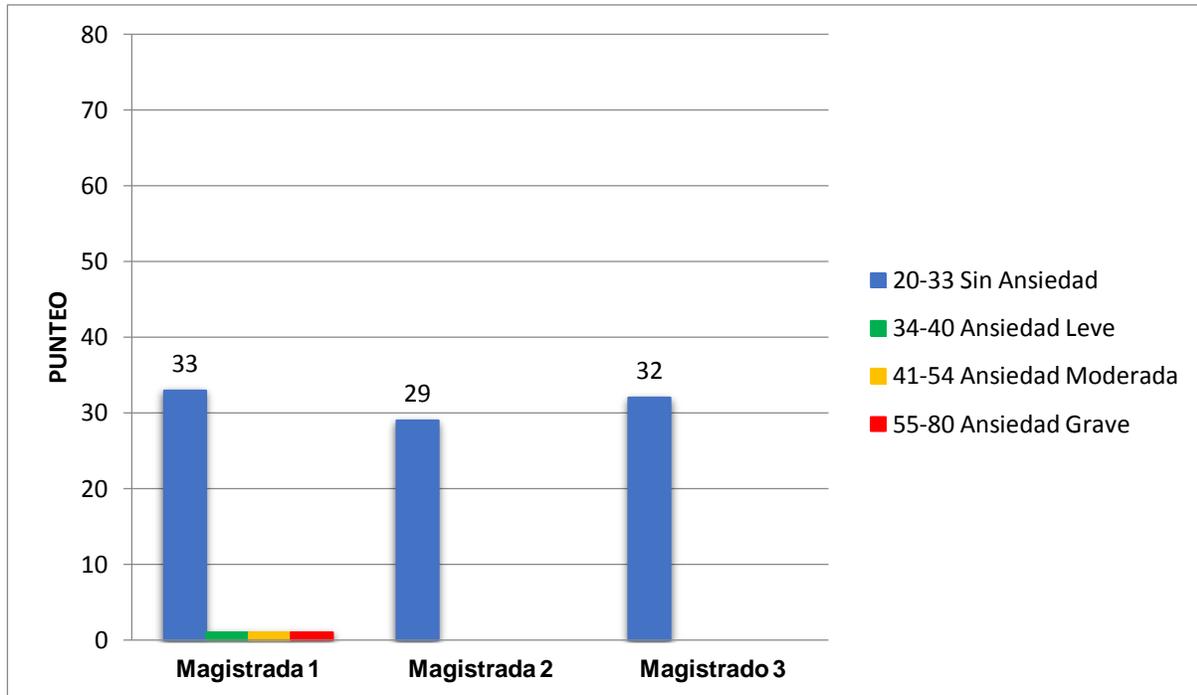
Niveles de Ansiedad General de los Empleados



En la grafica se observa los promedios que se ponderaron de los punteos de cada área de todos los trabajadores, es decir el área de Auxiliar de Secretaría y Comisaría presentan un nivel de Ansiedad Moderada puesto a sus puntajes que ostentan son elevados, el área de Pasantes muestran un nivel de Ansiedad Leve y los demás trabajadores no presentan un nivel de Ansiedad ya que sus puntajes son bajos.

Gráfica No. 2

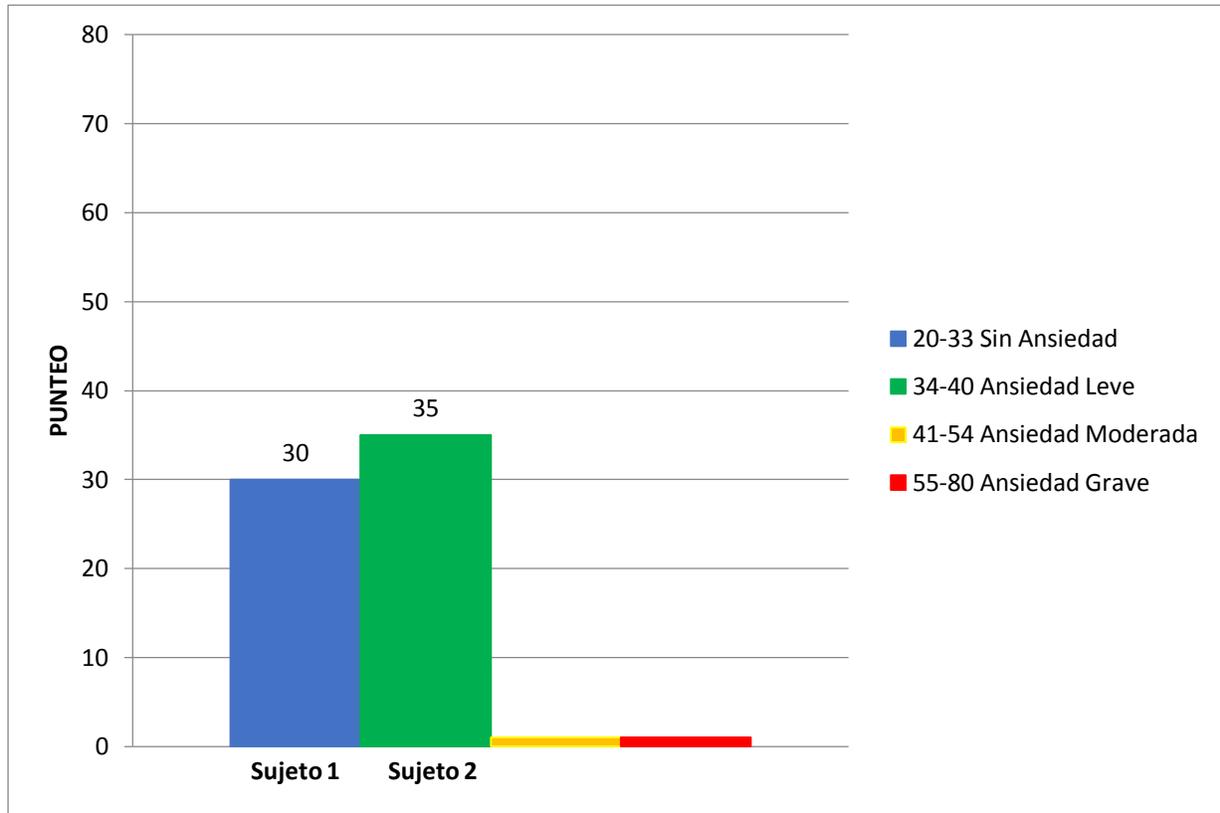
Niveles de Ansiedad de Magistrados



Se puede observar en el anterior grafico que se representan cuatro diferentes niveles de ansiedad, los Magistrados, presentan un mismo nivel de ansiedad es decir un nivel sin ansiedad, aun cuando tienen diferentes puntajes, el sujeto 1 tiene un puntaje de 33, el sujeto 2 un puntaje de 29 y el sujeto 3 tiene un puntaje de 32.

Gráfica No. 3

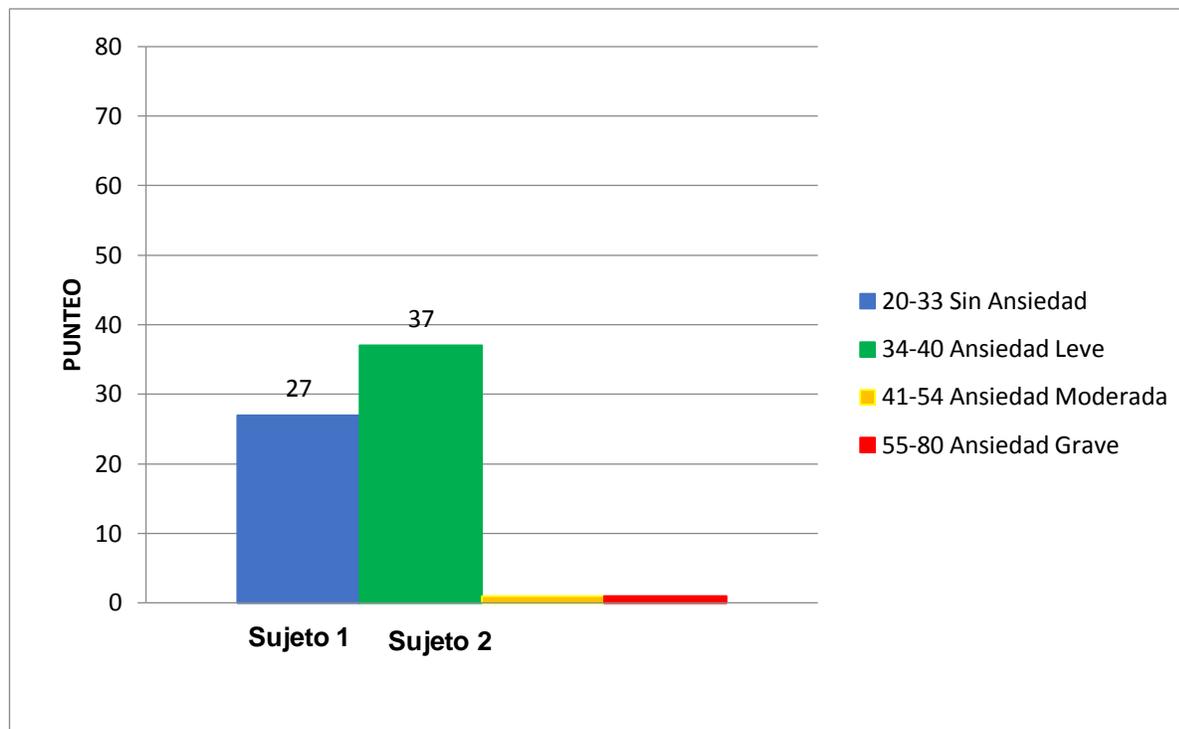
Niveles de Ansiedad de Juez y Auxiliar de Juez



Se puede observar que los dos sujetos de la misma área de trabajo, tienen diferente nivel de ansiedad, es decir el Sujeto 1 no presenta ansiedad y el Sujeto 2 tiene un rango de Ansiedad Leve

Gráfica No. 4

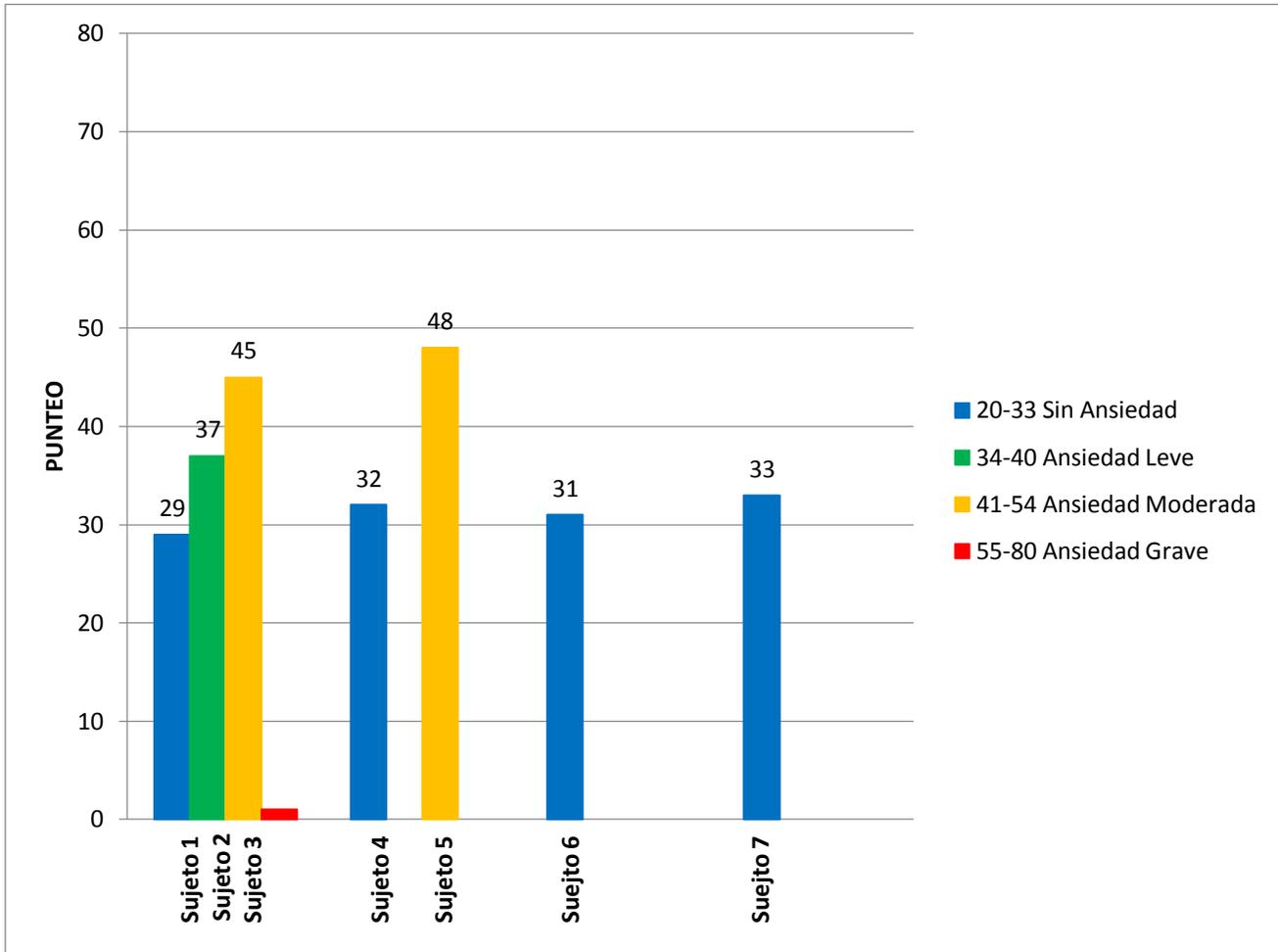
Niveles de Ansiedad de Secretarios



En la grafica anterior se puede observar que los dos sujetos Secretarios de la sala Séptima y el Juzgado, tienen diferente nivel de ansiedad, es decir el Sujeto 1 no presenta ningún Nivel de Ansiedad y el Sujeto 2 tiene un nivel de Ansiedad Leve.

Gráfica No. 5

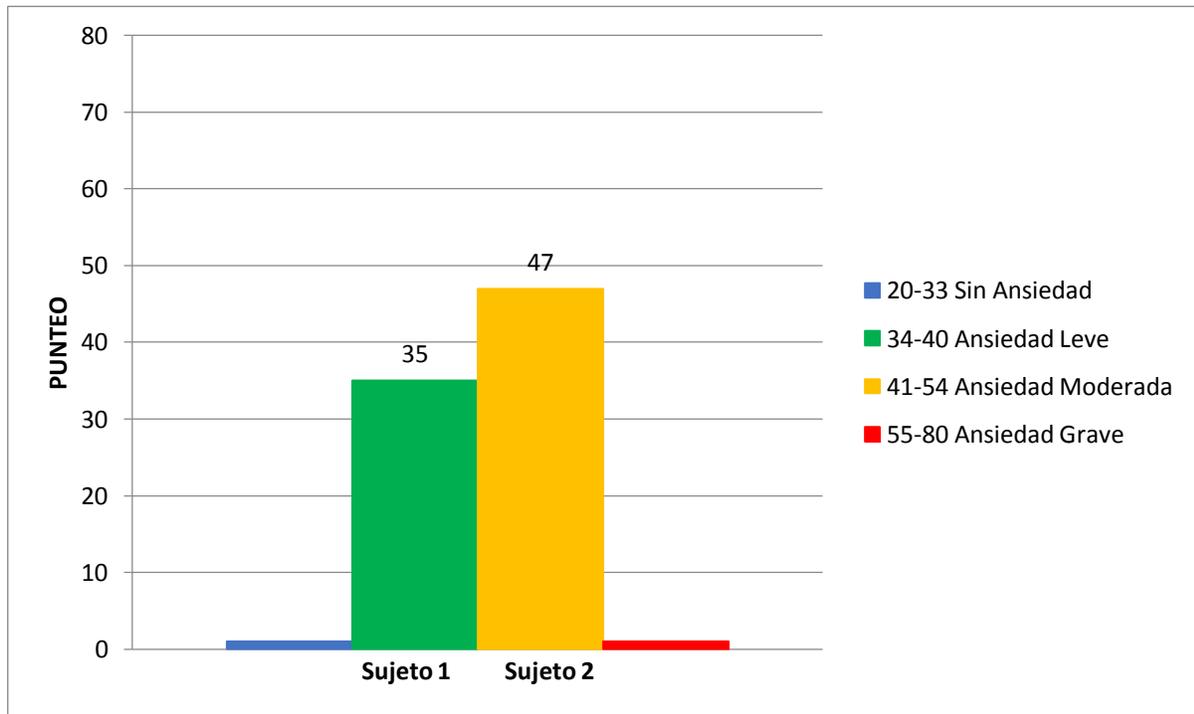
Niveles de Ansiedad de Oficiales



Se encuentran 3 niveles de ansiedad, aun con diferentes punteos, es decir que los sujetos 1, 4, 6 y 7 no presentan Ansiedad, sin embargo el Sujeto 2 presenta un nivel de Ansiedad Leve, y por último los sujetos 3 y 5 presentan un nivel de Ansiedad Moderada. Es el primer grupo de sujetos que presentan un nivel de ansiedad Moderado.

Gráfica No. 6

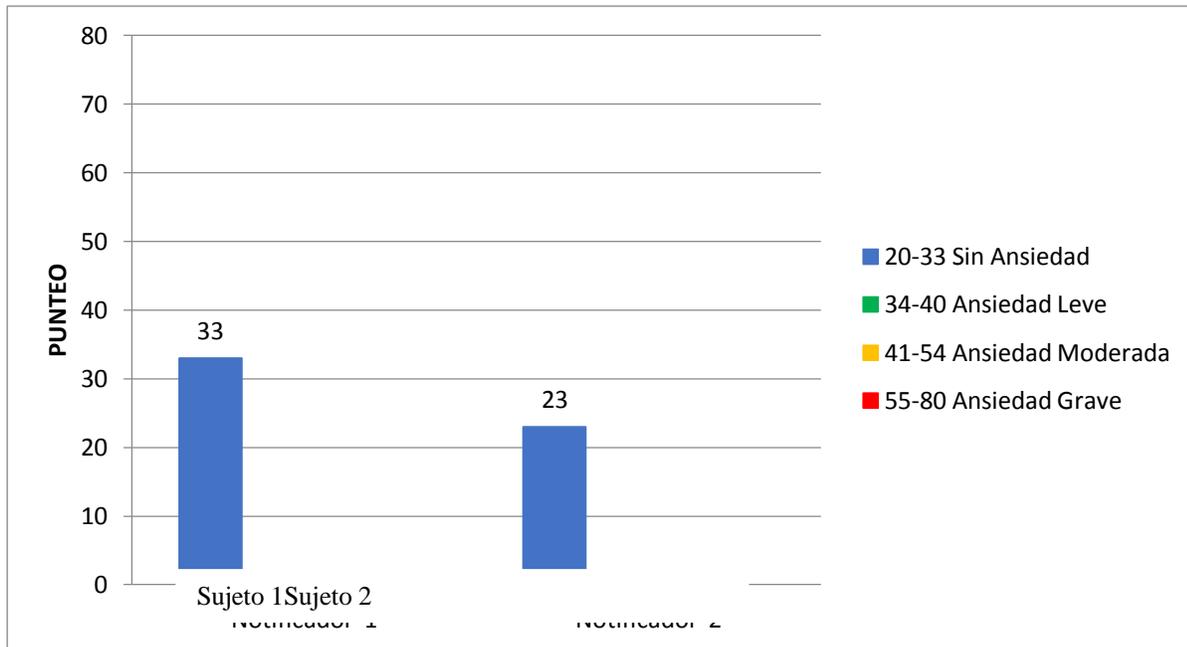
Niveles de Ansiedad de Comisarios



Se observa que los dos sujetos del área de Comisarios de la sala séptima y juzgado, tienen diferente nivel de ansiedad, es decir el Sujeto 1 que representa al área de Sala Séptima tiene un nivel de Ansiedad Leve, mientras que el Sujeto 2 del área de Juzgado presenta un nivel de Ansiedad Moderada.

Gráfica No. 7

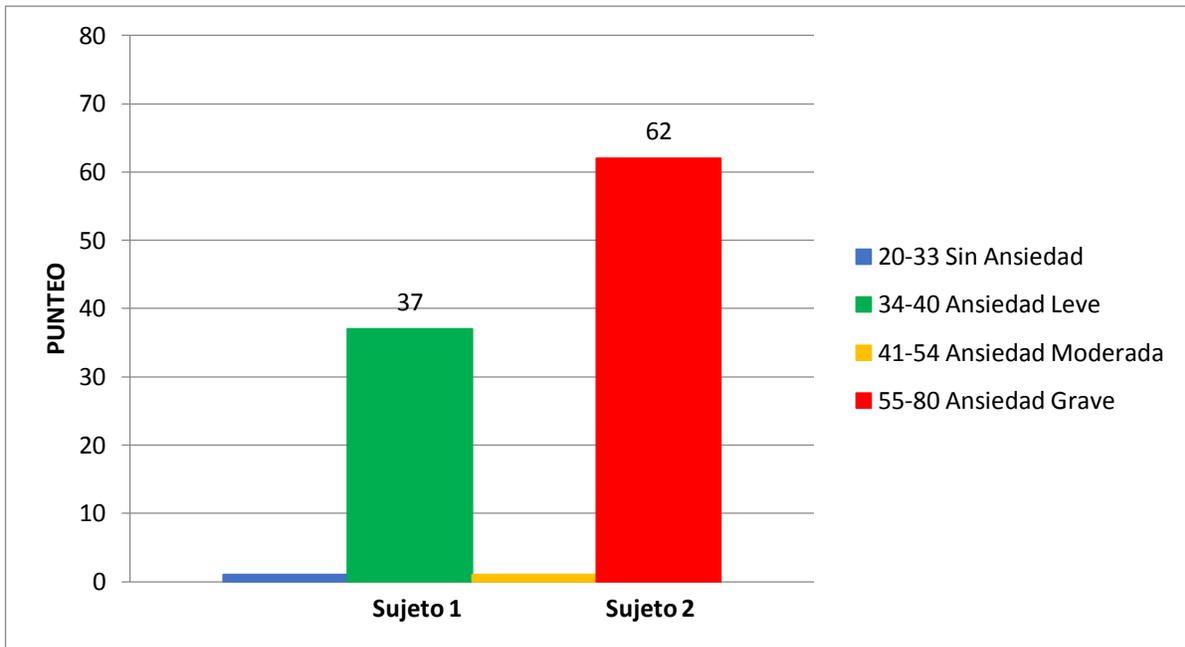
Niveles de Ansiedad de Notificadores



En la grafica No. 6 se puede observar que los dos sujetos del área de Notificadores de la sala Séptima y Juzgado, no presentan Ansiedad aunque el sujeto 1 tiene 10 puntos más que el sujeto 2 sin embargo este sujeto se encuentra en el rango limítrofe de ansiedad leve.

Gráfica No. 8

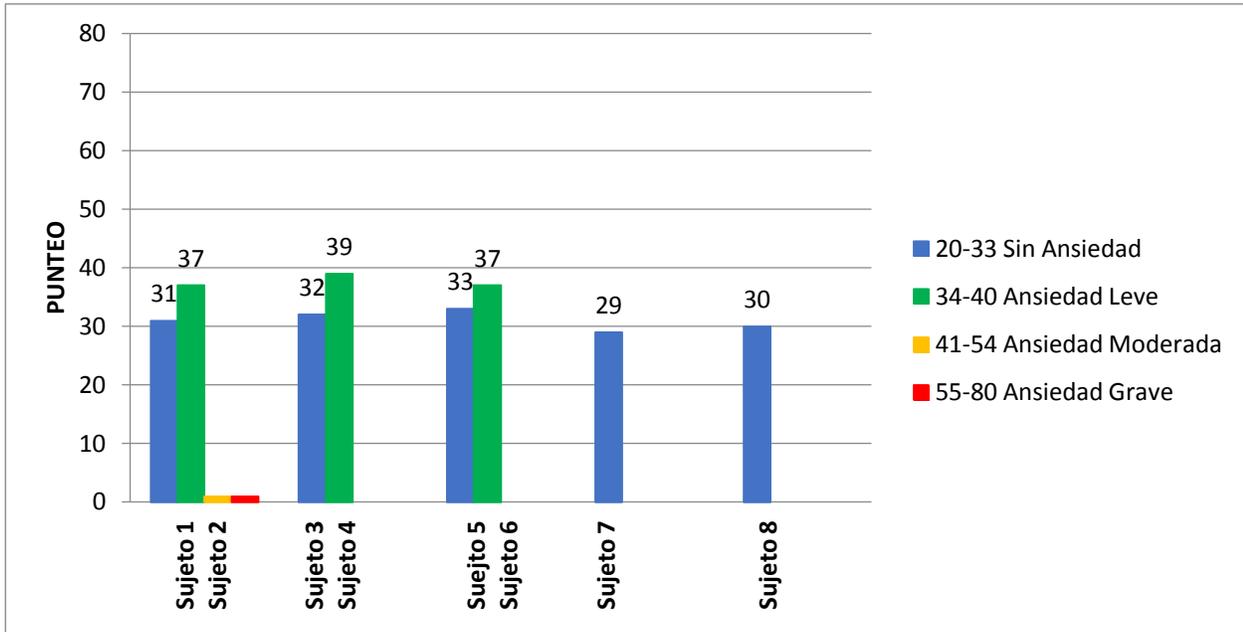
Niveles de Ansiedad de Auxiliar de Secretarías



Se observa que el Sujeto 1 del área de la Sala Séptima presenta un nivel de Ansiedad Leve, sin embargo el sujeto 2 que está en el área de Juzgado presenta un nivel de ansiedad Grave, presentándose el primer caso de ansiedad grave.

Gráfica No. 9

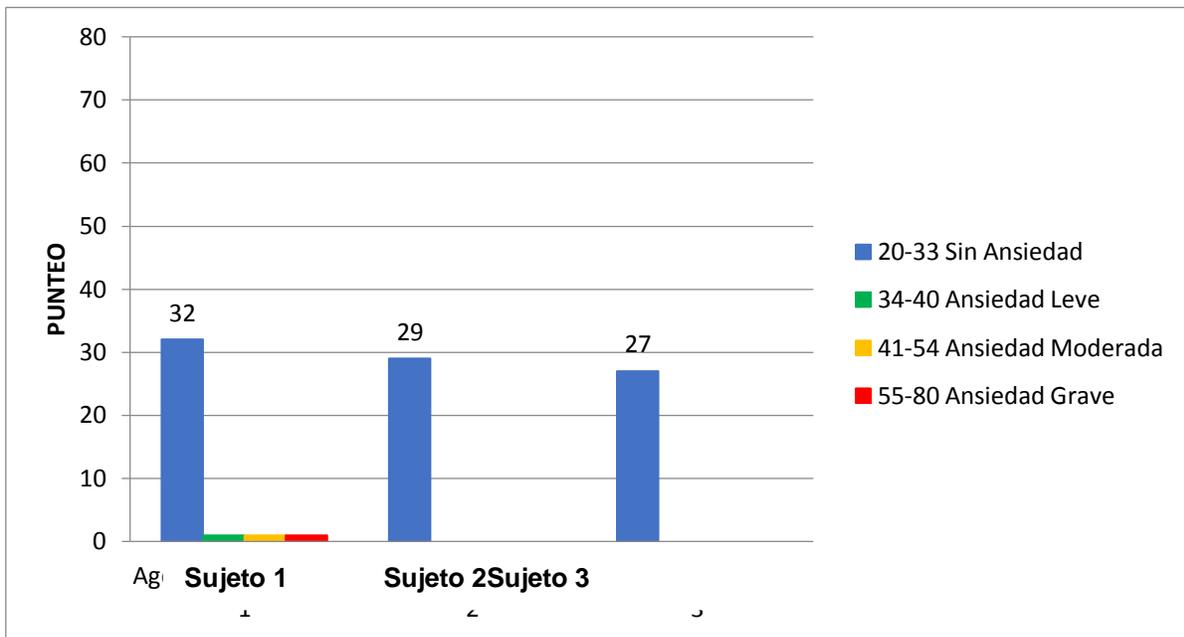
Niveles de Ansiedad en Pasantes



En la grafica No. 8 se observa que los sujetos del área de Pasantes, de la sala Séptima y el Juzgado, tienen diferente nivel de ansiedad, es decir los sujetos 1, 3, 5, 7 y 8 no presentan Ansiedad, sin embargo los sujetos 2, 4 y 6 presentan un nivel de Ansiedad Leve.

Gráfica No. 10

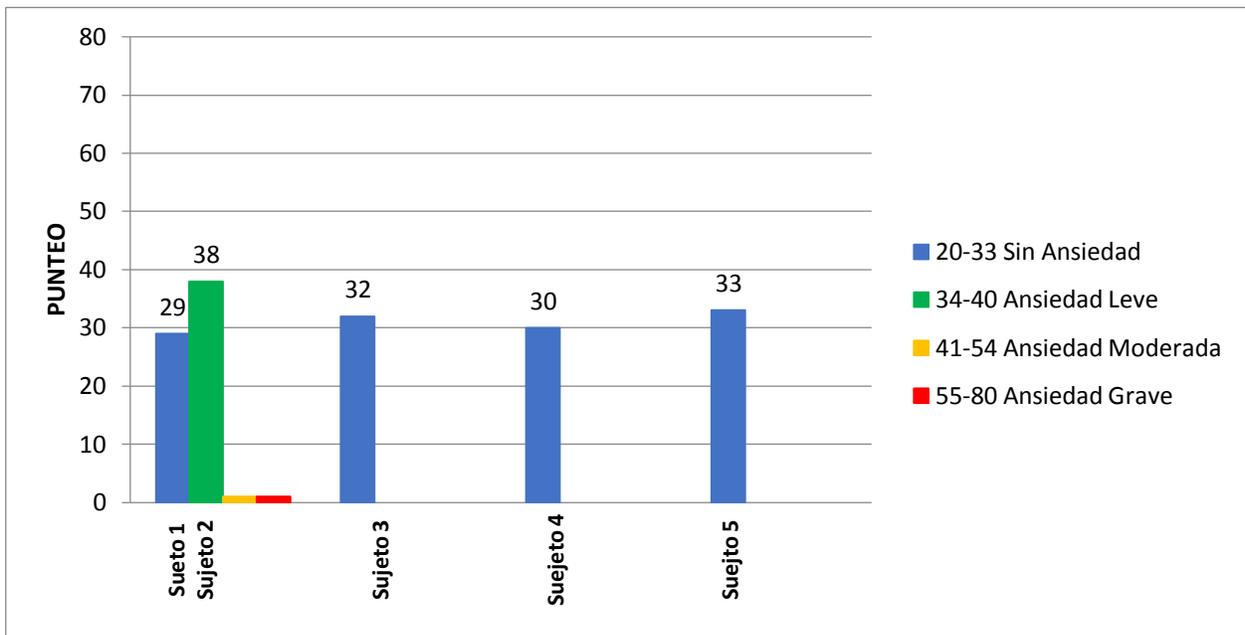
Niveles de Ansiedad de Agente de Seguridad



Este grupo de sujetos del plantel del Organismo Judicial, se encuentra un mismo nivel de ansiedad, es decir no presentan Ansiedad, aun mostrando diferentes punteos.

Gráfica No. 11

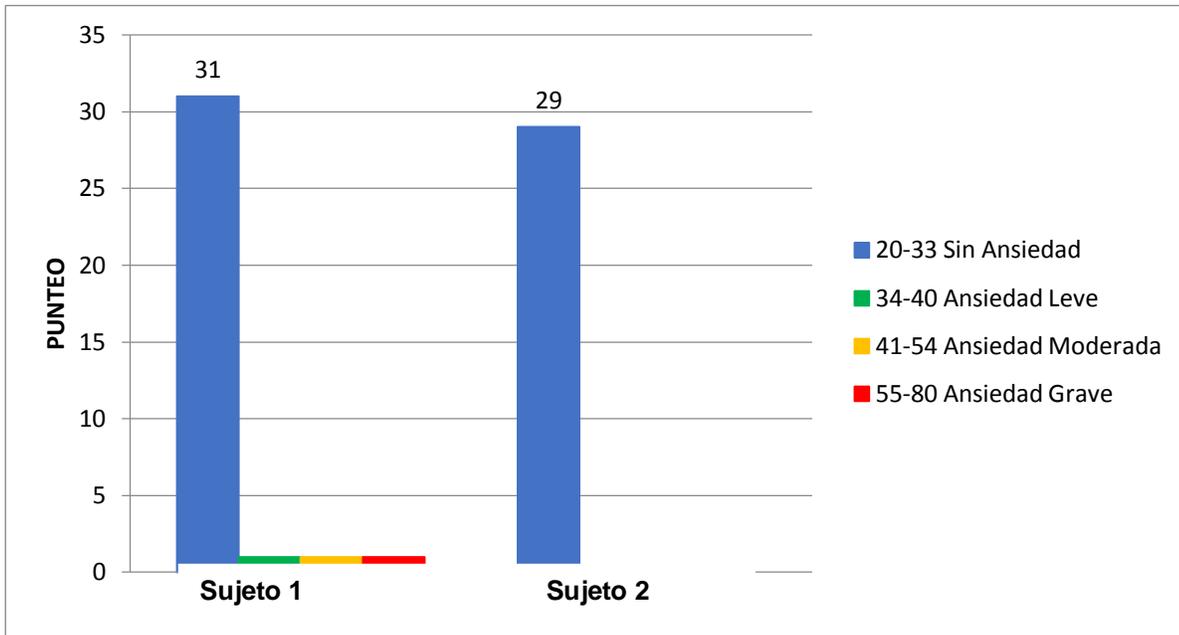
Nivel de Ansiedad de Seguridad Personal



Se observa que los sujetos de seguridad Personal de Sala Séptima y Juzgado presentan diferentes niveles de ansiedad, es decir el Sujeto 1,3, 4 y 5, no presentan Ansiedad y el Sujeto 2 tiene un rango de Ansiedad Leve.

Gráfica No. 12

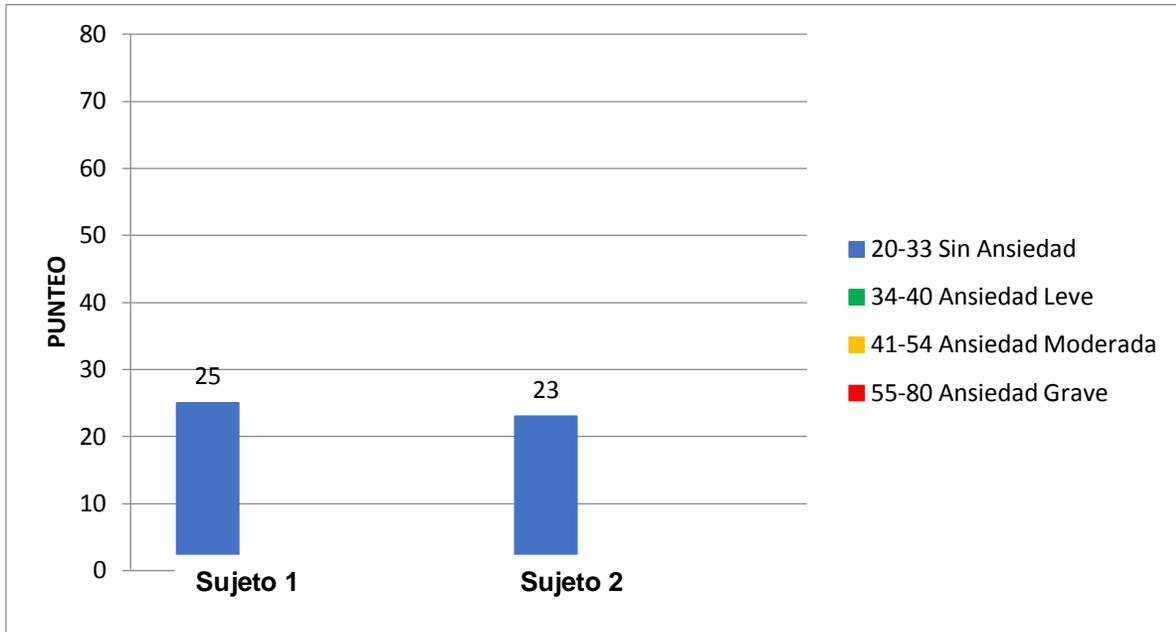
Niveles de Ansiedad del Área de Mantenimiento



En la grafica No. 11 los sujetos del área de Mantenimiento de la Sala Séptima y Juzgado, muestran que tienen diferentes puntajes, sin embargo los dos sujetos no presentan Ansiedad.

Gráfica No. 13

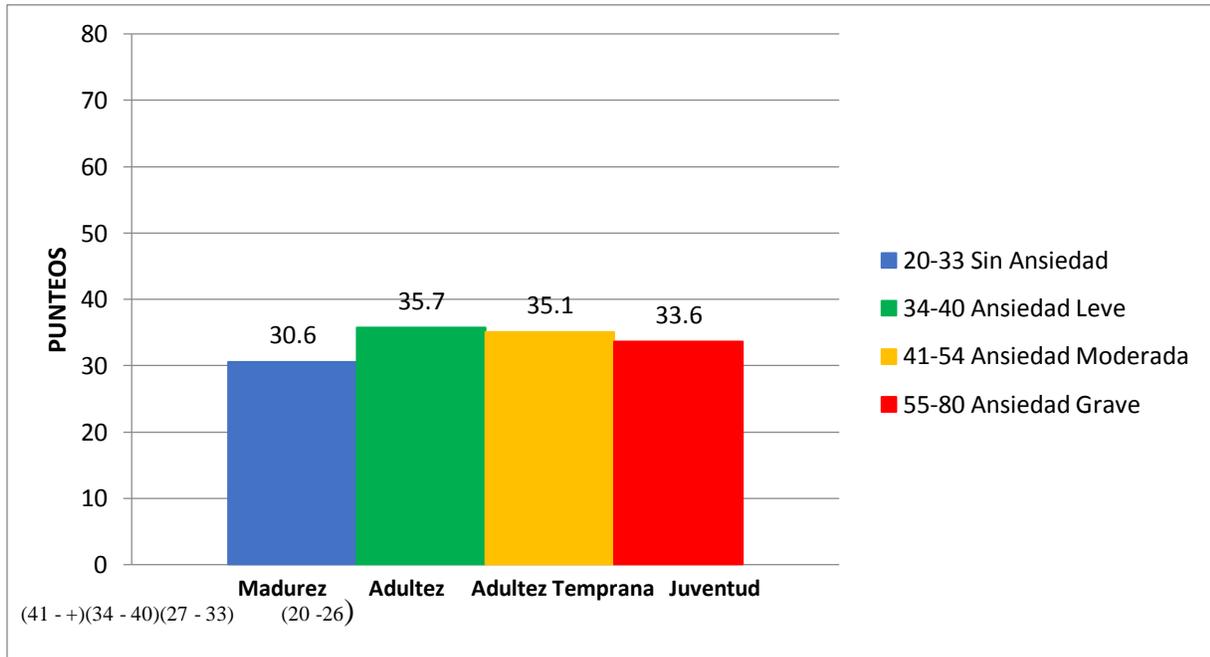
Niveles de Ansiedad del Área de Mensajeros



Se encuentra un mismo nivel de ansiedad en este grupo de sujetos representando la sala Séptima y el Juzgado, ya que no presentan Ansiedad y no hay variedad de puntajes entre los sujetos.

Gráfica No. 14

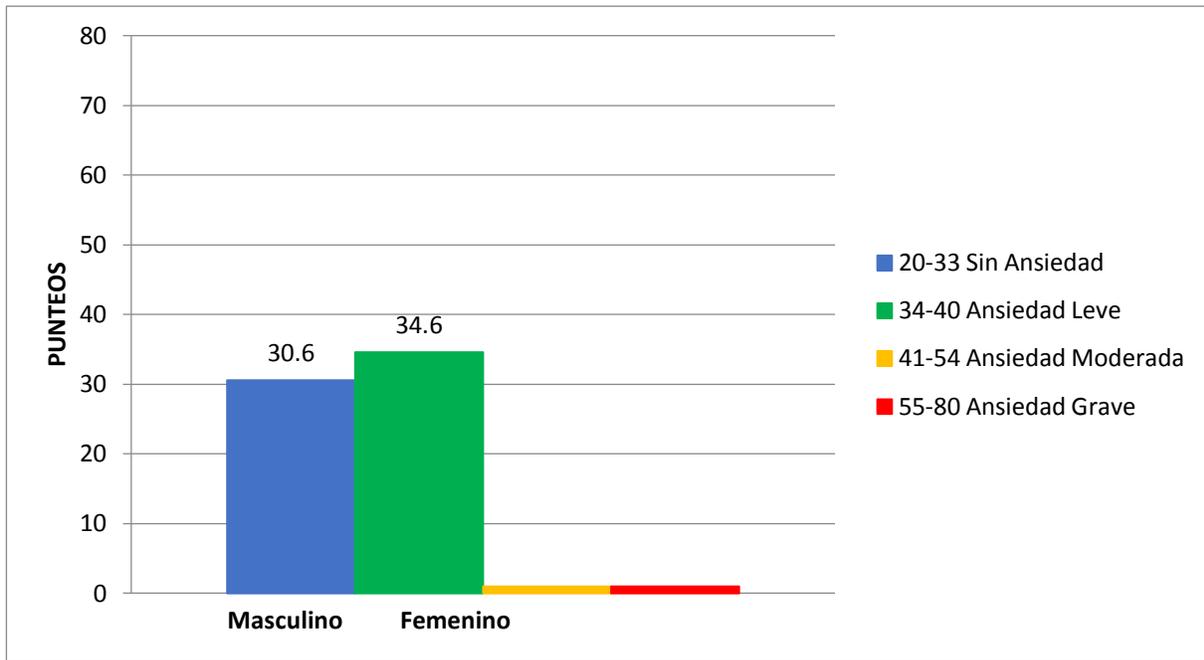
Niveles de Ansiedad según la edad



Se presentan los promedios de los punteos por edad cronológica, se observa que en esta gráfica se presenta los 4 niveles de Ansiedad, es decir se separo por grupos, el de Madurez que corresponde a 13 sujetos no presentan Ansiedad, el grupo de Adulthood con 12 sujetos tienen un nivel de ansiedad Leve, en la Adulthood Temprana correspondiendo a 10 sujetos teniendo un nivel de ansiedad Moderada, y por último el grupo de juventud con 9 sujetos presentan un nivel de ansiedad Grave.

Gráfica No. 15

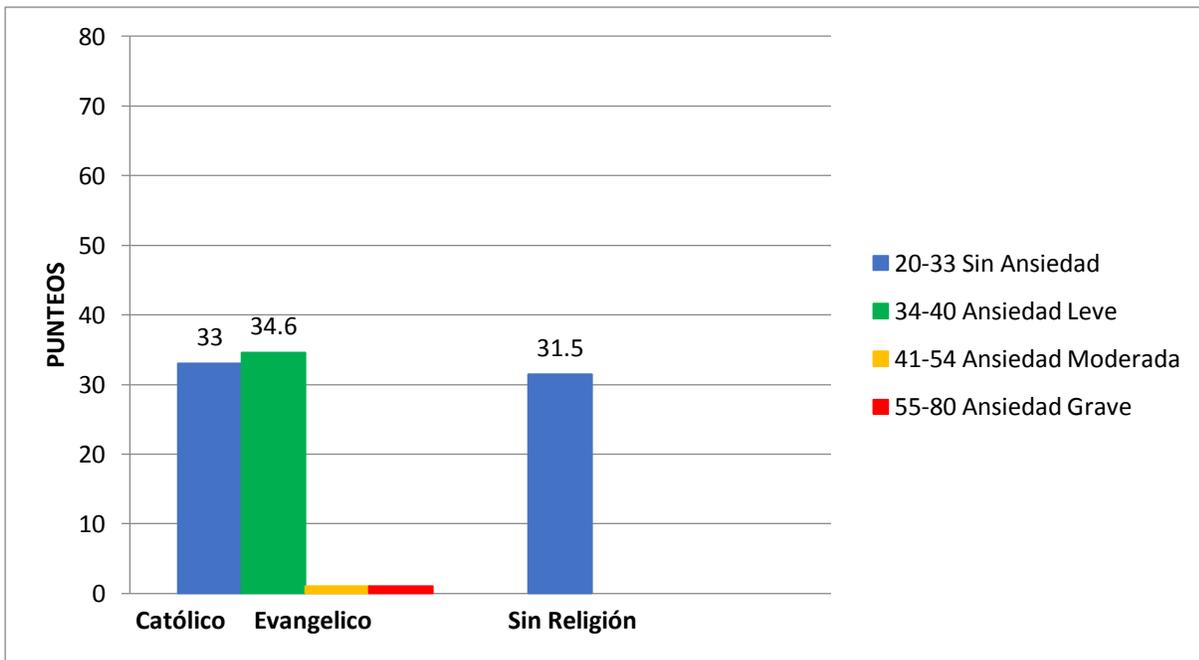
Niveles de Ansiedad según el género



En la grafica anterior se observan los promedios de punteos por género, es decir se separo en dos grupos, el de género masculino con 19 sujetos no presentan niveles de Ansiedad y el grupo de género femenino correspondiendo a 21 sujetos presenta un nivel de Ansiedad Leve, se muestra que no hay mucha diferencia puesto que al grupo de género masculino le faltan dos sujetos para estar igualados, aun así se muestra más ansiedad el grupo femenino que el grupo masculino.

Gráfica No. 16

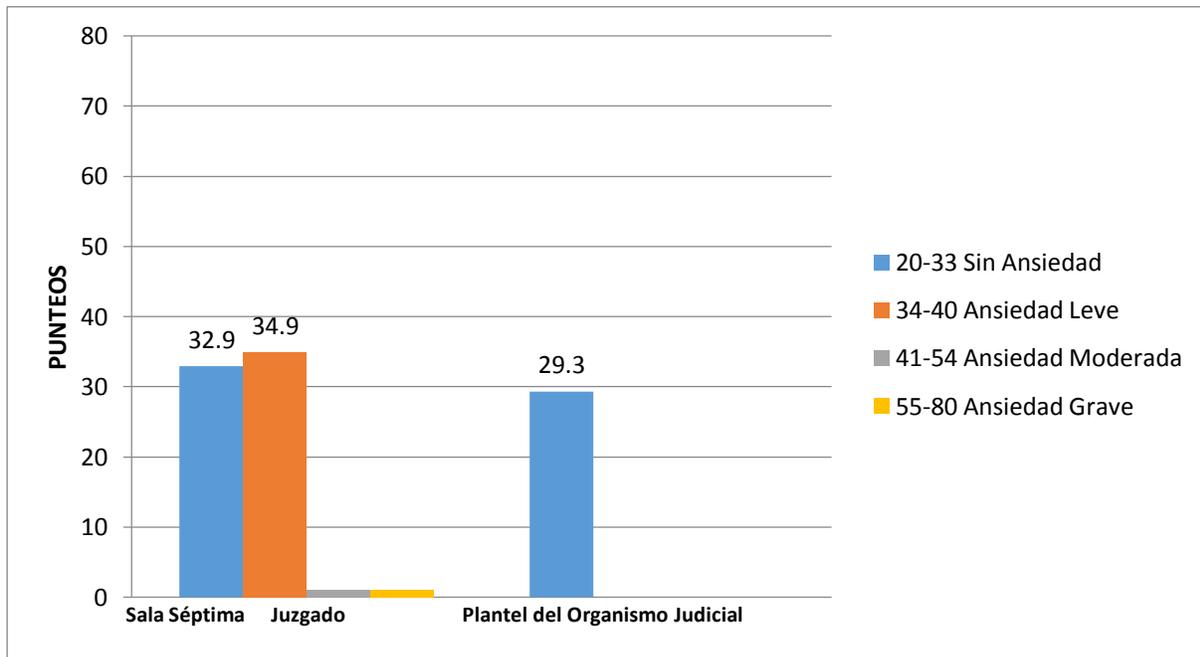
Niveles de Ansiedad según por religión



Se presentan tres grupos de Religiones las cuales representan los sujetos trabajadores del Organismo Judicial, en los cuales se sacaron los promedios de los punteos y de esa manera se conoce los niveles de Ansiedad, los cuales son: el grupo de Católicos con 23 sujetos y el grupo que no tienen religión correspondientes a 2 sujetos, no presentan niveles de Ansiedad, por lo contrario del grupo de Evangélicos representados por 15 sujetos presentan un nivel de Ansiedad Leve, aun que los grupos presentan diferencia de sujetos, se puede observar que el grupo de católicos tienen un punto menos a diferencia de los rangos continuo al nivel de ansiedad leve.

Gráfica No. 17

Niveles de Ansiedad según por Área de Trabajo



Se observa que se dividió en tres áreas en la cual se hizo por promedios de punteos de cada sujeto para formar por área de trabajo, es decir La Sala Séptima con 19 sujetos y el Plantel del Organismo Judicial con 3 sujetos demuestran que no presentan nivel de Ansiedad, sin embargo el grupo de Juzgado correspondiendo a 18 sujetos mostrando un nivel de Ansiedad Leve. Por lo tanto se puede decir que el área de Juzgado es que presenta mayor ansiedad.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con base a los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas durante el trabajo de campo de la presente investigación cuyo objetivo era evaluar los niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango. Con la finalidad de enriquecer los resultados encontrados, se procedió a realizar un análisis comparativo con los estudios previos y las principales teorías sobre el tema.

En la investigación se encontraron datos importantes dándose a conocer los Niveles de Ansiedad en trabajadores, a los cuales les puede o no perjudicar en el desenvolvimiento laboral. Cabe mencionar que la ansiedad es un proceso físico, químico o emocional productor de una tensión que lleva a la enfermedad física.

Es común que los individuos sufran presión en el trabajo el cual se hace efectivo si el empleado responde de una manera positiva a los estímulos del ambiente. Se hace referencia a la ansiedad pues lleva al sujeto a un agotamiento o cansancio físico y emocional el que da como resultado un bajo desenvolvimiento laboral. Es necesario decir que la situación de la ansiedad que las personas presentan genera riesgos en factores físicos tales como hambre, enfermedad, clima entre otros; psicológico estado civil, envidia, muerte o enfermedad de un pariente, cambios frecuentes del ambiente; y por último los factores biológicos como malnutrición, vicios y adicciones incluso leves como el café o aguas gaseosas. Todos estos afectaran de manera diferente al trabajador en función de cada personalidad determinable.

Baeza y Balguer, (2008), afirman que la ansiedad es un sistema de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes, que implica tres tipos de aspectos que son los cognitivos, fisiológicos y motores de conducta, que de acuerdo a la naturaleza de la amenaza prepara al sujeto

para enfrentar el posible peligro o problema en el que se encuentra en determinado momento. Cada uno de estos componentes puede actuar con cierta independencia. La ansiedad puede ser desencadenada, por estímulos externos o estímulos internos, de acuerdo al tipo de estímulo será la respuesta de ansiedad generada.

De acuerdo con los resultados presentados en la grafica No. 17se observa que se dividió en tres áreas en la cual se hizo por promedios de punteos de cada sujeto para formar por área de trabajo, es decir la Sala Séptima con 19 sujetos y el Plantel del Organismo Judicial con 3 sujetos demuestran que no presentan nivel de Ansiedad, sin embargo el grupo de Juzgado correspondiendo a 18 sujetos mostrando un nivel de Ansiedad Leve. Esta área ultima no se trabaja en conjunto sino mas bien se trabaja por grupos de amistad, de modo que afecta a todos, y se presento un caso de muerte de una compañera que casi siempre se presentaba enferma al trabajo y todos sus compañeros estaban pendientes de su salud, de modo que inconscientemente les afecto su fallecimiento, por lo tanto se puede decir que el área de Juzgado es quien presenta mayor ansiedad

Sin embargo, para Fuentes (2012) el cual en su tesis contradice los resultados obtenidos puesto que el busca establecer la satisfacción laboral y su influencia en la productividad, el estudio lo realizó en el Organismo Judicialde Quetzaltenango. Los sujetos de estudio lo conformaron 20 trabajadores. Según los resultados obtenidos, concluye que no existe influencia entre ansiedad y la satisfacción laboral con productividad de los colaboradores del Organismo Judicial de Quetzaltenango.

El objetivo de esta investigación fue Evaluar los niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del Organismo Judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango.

Son varios los investigadores que han estudiado la relación entre el nivel de activación psicofisiológica del organismo y la capacidad de individuo para desenvolverse de una manera eficiente y eficaz en el ámbito social, laboral y familiar. Ahora cuando la ansiedad sobrepasa los límites se convierte en un problema que interfiere notablemente en las actividades intelectuales, sociales y laborales.

En la grafica No. 1 se observa que existen sujetos que representan a las distintas áreas del Organismo Judicial uno de ellos no mostraron niveles de ansiedad, mientras que otros sujetos si muestran distintos niveles de ansiedad, es decir el área de Auxiliar de Secretaría y Comisaría presentan un nivel de Ansiedad Moderada puesto a sus puntajes que ostentan son elevados, el área de Pasantes muestran un nivel de Ansiedad Leve y los demás trabajadores no presentan un nivel de Ansiedad ya que sus puntajes son bajos.

Aunque Aguilar (2005), menciona que la ansiedad y el desempeño laboral se han convertido en uno de los principales problemas para las empresas. Los resultados revelaron que el nivel de ansiedad manejada por los colaboradores afecta el desempeño laboral haciendo inestable, debido a que muchos de los sujetos de 50 años mostraron niveles altos de ansiedad mientras que sujetos de menos edad mostraron niveles bajos y viceversa. Por lo cual, recomienda que se realicen mas estudios para determinar las causas que generan ansiedad a los trabajadores.

En esta investigación se observa los promedios de puntajes por género, es decir se separo en dos grupos, el de Hombre con 19 sujetos no presentan niveles de Ansiedad y el grupo de Mujeres correspondiendo a 21 sujetos presenta un nivel de Ansiedad Leve, se muestra que no hay mucha diferencia puesto que al grupo uno le faltan dos sujetos para estar igualados, aun así se muestra más ansiedad el grupo femenino que el grupo masculino.

Así también Virues (2005), realizó un estudio con el fin de disminuir los niveles de ansiedad del personal de una organización financiera, a través de la implementación de un método y ejercicios mentales. Se realizó el estudio con 30 empleados. 15 del género masculino y 15 del género femenino, con edades entre 21 y 40 años. Se concluyó que los resultados obtenidos, presentaron una reducción de la ansiedad. Y se recomendó implementar más programas que reduzcan la ansiedad en los colaboradores.

De acuerdo con los autores y las investigaciones anteriormente mencionados se puede concluir que los estudios realizados acerca de los niveles de ansiedad específicamente en el área laboral, indican un nivel de ansiedad bajo en la mayoría de los sujetos. Al comparar los resultados de dichos estudios se puede determinar el efecto negativo en el desarrollo de las labores, y tomar en cuenta dicha información para realizar cambios que favorezcan el manejo adecuado de los niveles de ansiedad en los colaboradores dentro de una organización.

VI. CONCLUSIONES

Con base al análisis de resultados obtenidos, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. De acuerdo con los resultados obtenidos de éste estudio, se puede concluir que los trabajadores, del área de Auxiliar de Secretaría y Comisaría presentan un nivel de Ansiedad Moderada puesto a sus puntajes que ostentan son elevados, los del área de Pasantes manejan un nivel de Ansiedad Leve y los demás trabajadores no muestran un nivel de Ansiedad ya que sus puntajes son bajos.
2. Por otra parte se llega a la conclusión que dentro de las 3 áreas que forman parte del Organismo Judicial, la Sala Séptima y el Plantel del Organismo Judicial demuestran que no presentan nivel de Ansiedad, sin embargo el grupo de Juzgado muestran un nivel de Ansiedad Leve.
3. De la misma manera se puede observar y concluir que según por edad el grupo de Juventud que por la madurez que presentan los sujetos correspondientes presenta un nivel de ansiedad mayor a los demás, sin embargo el grupo de Adulthood que tienen un nivel de ansiedad Leve y en el grupo de la Adulthood Temprana tiene un nivel de ansiedad Moderada.
4. Se concluye que en los dos grupo de género, el grupo que presenta mayor nivel de ansiedad es el de género femenino con un rango de ansiedad Leve, por los diferentes roles que la mujer tiene en su vida diaria, mientras que el grupo de género masculino no presentan niveles de Ansiedad.
5. Y por último se llegó a la conclusión que dentro de los tres grupos de religiones que presentan los sujetos, el grupo de Católicos y el grupo que no tienen religión, no

presentan niveles de Ansiedad, sin embargo el grupo de Evangélicos presentan un nivel de Ansiedad Leve.

VII. RECOMENDACIONES

Tomando en consideración los resultados y las conclusiones a las que se llegó, se recomienda:

1. Por parte del Organismo Judicial Central crear un método para los altos mandos y este compartirlo como técnicas para disminuir los niveles de ansiedad en todas las áreas, de manera que se de seguimiento y así la ansiedad no interfiera en el trabajo.
2. En el área de Juzgado quien presenta mayor nivel de ansiedad en el rango Leve, se recomienda trabajar más en equipo, para que puedan rendir de manera eficaz en el desempeño de sus labores diarias.
3. Se recomienda que los grupos según por edad, se debe de trabajar con mayor énfasis con el grupo de Juventud puesto que presentan un nivel de ansiedad Grave, que puede afectar su vida y su desempeño laboral dentro de la Organización, sin dejar a un lado el grupo de Adulthood Temprana y Adulthood.
4. Por género se recomienda que al grupo de mujeres que presentaron un nivel mayor de ansiedad se logre trabajar técnicas para mejorar su calidad.
5. Se recomienda que a los sujetos que presentan más ansiedad en el grupo de Religión, continuar practicando su religión ya que ayuda a mantener niveles bajos de ansiedad, asistiendo frecuentemente.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychological Association. (2005). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR*. España: Editorial Masson.

Andrade, S (2013). *Principales Factores de Ansiedad de un Grupo de Colaboradores de una Empresa gubernamental, al momento de Producirse un terremoto en el Departamento de San Marcos, Guatemala*. De la ciudad de Guatemala, (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala.

Aguilar, E (2005). *Nivel de Ansiedad de los docentes ante la Evaluación del Desempeño en un colegio privado de la Ciudad de Guatemala*. (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala.

Baeza, J. y Balguer, G. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. España: Editorial Isfas

Baeza J. (2008). *Clínica de la Ansiedad. Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad*. Madrid y Barcelona.

Barberà, E. y Martínez, I. (2004), *Psicología y Genero*. Madrid: Pearson Educación.

Bourne, E. y Garano, L. (2012) *causas y síntomas de la ansiedad*. Consultado el día 04 de abril de 2014. De:

http://books.google.com.gt/books?id=1kOIKf4JBEwC&pg=PA17&lpg=PA17&dq=causas+y+sintomas+de+la+ansiedad+bourne+y+garano&source=bl&ots=b4snb0DPnX&sig=a5M-rzVB4VA1Eb-YR1aRvs5TOb8&hl=es-419&sa=X&ei=wIzdUrKEGM_KsQSTrYGIBQ&ved=0CCkQ6AEwAA#v=onepage&

q=causas%20y%20síntomas%20de%20la%20ansiedad%20bourne%20y%20garano&f=false

Búcaro, S (2008). *Detección de los niveles de ansiedad manifestados por un grupo de encargados de restaurante de una empresa de comida italiana en Guatemala*. (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus Central.

Cano, A. (2007). *La naturaleza de los Trastornos de Ansiedad, SEAS*. Consultado el día 06 de abril de 2014 (En Red). Disponible en: <http://www.ucm.es/info/seas/ta/introduc.htm>

Castillo, E (2012). *Niveles De Ansiedad Ante La Evaluación Del Desempeño* (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Huehuetenango, febrero Campus San Roque González, S.J.

Carrion, O. y Bustamante, G. (2008). *Ataques de Pánico y Trastornos de fobia y ansiedad*. (Versión electrónica). Consultado el día 03 de abril de 2014 de: <http://books.google.com.gt/books?id=CNaGuFnLSZEC&pg=PA114&dq=libros%2Btrastorno+de+panico&hl=es#v=onepage&q=libros%2Btrastorno%20de%20panico&f=false>

Chávez, E. (2004). *Estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación y su relación con el desempeño académico en estudiantes universitarios incorporados a modelos educativos innovadores*. Consultado el día 03 de abril de 2014. De: http://digeset.uco.mx/tesis_posgrado/Pdf/ELSA_GUADALUPE_CHAVEZ_DE_ANDA.pdf

- Cuestas, J. (2001). *Productividad y estudio del Trabajo*. Consultado el día 03 de abril de 2014. De: <http://www.asetemyt.com/2011/06/productividad-y-el-estudio-del-trabajo/>
- De Laparra, I., Cortezzi, M., Lombardi, E. (2006) *Diagnostico y Terapéutica en Endocrinología y Ginecología y Reproductiva* (1ª Edición) Buenos Aires: Journal.
- Díaz, H (2012). *Lidiando con la ansiedad*. Consultado el 06 de abril del 2014 <http://www.tratamientoparatuansiedad.com/lidiando-con-ansiedad-en-el-trabajo/>.
- Fuentes, S. (2012). *Satisfacción laboral y su influencia en la productividad, el estudio se realizó en la delegación de recursos humanos del organismo judicial en la ciudad de Quetzaltenango*. (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango, Quetzaltenango, Guatemala.
- García, A. (2006). *La salud*. Consultado el 06 de abril del 2014, de <http://www.lasalud.com/pacientes/ansiedad.htm#7>
- García, A. (2009). *La ansiedad anticipatoria*. Consultado el día 03 de abril de 2014 de: <http://www.amadag.com/articulo4.htm>
- González, Mata y Mena (2007) *Trastornos De Ansiedad–Depresión En El Entorno De La Contingencia Común*. Trastornos de Ansiedad-Depresión en el Entorno de la Contingencia Común. Consultado el día 03 de abril de 2014. De: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/7026/1/TRASTORNOS%20%20DE%20ANSIEDAD-DEPRESION.pdf>
- Halgin, R. y Krauss, S. (2009). *Psicología de la anormalidad* (5ª. Ed.). México: Mc Graw Hill.

- Halgin, R., y Whitbourne, S. (2004). *Psicología de la anormalidad*. México: Mc Graw Hill.
- Hernández, Fernández y Baptista (2006) *Investigación descriptiva*. Consultado el día 03 de abril de 2014 investigación. (4ta Edición). México: McGraw Hill.
- Hernández, M. y Coronado, O. (2008). *Desempeño académico de universitarios en relación con ansiedad escolar y autoevaluación*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. Consultado el día 03 de abril de 2014 http://www.scielo.unal.edu.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552008000100002&lng=es&nrm=.
- Hollander, E. y Simeon, D. (2004). *Trastornos de ansiedad*. España: Gea Consultoría Editorial S.L.L.
- Jarne, A., Talarn, A., Armoyones, M., Horta, E. & Requena, E. (2006). *Psicopatología*. Barcelona, España: Eureka Media, SL.
- Laparra, B (2014). *Niveles de Ansiedad y su Relación con la Productividad la empresa comercial los Hermanos S.A.* (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Sede Regional de Retalhuleu, Guatemala.
- Lahuerta, B., Saiz, S., Moreno, S., y Falagán, M., (2011) *Promoción de la salud y apoyo psicológico al paciente.GM* (1a. Ed.) España: McGraw Hill.
- Llinas, H. y Rojas, C. (2005). *Estadística Descriptiva y distribuciones de probabilidad*. (1ª. Ed.). Barraquilla: Ediciones Uninorte.

- Luna, M (2007). *Relación entre el nivel de Ansiedad, el Nivel de Agresión y la Disciplina en Niños de Edades Escolares*. Consultado el día 03 de abril de 2014 de: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/arellano_l_s/resumen.pdf.
- Marban, J. (2000). *Ansiedad y trabajo*, consultado el día 03 de abril de 2014 de: [gandia.nueva-acropolis.es: http://gandia.nueva-acropolis.es/pagina.asp?art=2873](http://gandia.nueva-acropolis.es/pagina.asp?art=2873).
- Mardomingo, M. (2004). *Psiquiatría del niño y del adolescente*. Madrid, España: Díaz de Santos S.A.
- Márquez, M. (2008). *Estudio de los conflictos laborales producidos por factores psicológicos en los colaboradores de la sección piezas de la empresa Pasamaneria S.A*. Ecuador: Tesis, Universidad Politécnica Salesiana.
- Muñoz, A. (2013). *Los síntomas de ansiedad*. Consultado el día 03 de abril de 2014 de: <http://motivacion.about.com/od/ansiedad/a/Los-Sintomas-De-Ansiedad.htm>.
- Navarrete, M. (2013). *La ansiedad: ¿Cómo nos afecta?* Consultado 03 de abril de 2014 de: <http://www.guiadelasalud.info/articulo.php?art=638&id=480>.
- Oblitas, L. (2009). *Psicología de la Salud*. (Versión electrónica). Consultado el día 03 de abril de 2014 de: http://books.google.com.gt/books?id=LXR_dkV_XNcC&printsec=frontcover&dq=oblitas+2009&hl=es#v=onepage&q=oblitas%202009&f=false.
- Oliveira, V. y Pereira, T. (2012). *Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros - Impacto do trabalho por turnos*. (Portuguese). Referencia: Revista Científica Da Unidade De Investigação Em Ciências Da Saúde: Domínio De Enfermagem, (7), 43-54.

Orozco, J (2009). *Relación Entre Ansiedad Y Desempeño De Los Colaboradores Del Área Administrativa En Una Empresa Guatemalteca De Formulas Textiles*, (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala.

Pambay, J. (2006). *La salud mental en el trabajo*. Ecuador: MailxMail.

Perales A. *Estudio de los niveles de estrés que afectan a la salud integral de los magistrados en la labor jurisdiccional y fiscal. Informe Final*. Lima: Proyecto de Mejoramiento de los Servicios de Justicia; 2010.

Pinel, J. (2007). *Biosociología*. (6ª Ed.) España Pearson.

Reyes, A (2007). *Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el auto concepto y la asertividad en estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM*. Consultado el día 03 de abril de 2014. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/Tesis/Salud/Reyes_T_Y/resum.pdf.

Rivera, S. Murillo, R. y Sierra, T. (2007). *El concepto de neurosis de williamcullen como revolución científica*, de la Universidad Latina de México 2007. Consultado el día 03 de abril de 2014. http://www.cneip.org/documentos/revista/CNEIP_12-1/Rivera_Salazar.pdf.

Rodas, I. y Martinez, A. (2008). *Estadística*. Guatemala: Zantmaró Ediciones.

Ruiz, J., Pedraza, G., Rodríguez, L. y Alvarado, L. (2004). *Actitudes hacia la delincuencia, normas informales y estresores laborales en empleados de prisiones*. Colombia: Revista Colombiana de Psicología, número 013, Universidad Nacional de Colombia.

- Roldan, J (2005). *Nivel De Ansiedad En Colaboradores Que Estudian Y Trabajan En Una Empresa Transnacional De Comercio Internacional* de la ciudad de Guatemala, (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus Central, Guatemala—
- Ros, R. (2004). *Stop a la ansiedad sin pastillas*. España: MagalianTraceCommunications S.L.
- Sánchez, Conde, De la Torre y Pilido (2008). *Ansiedad y Satisfacción Laboral en Trabajadoras Sanitarias*. Consultado el día 03 de abril de 2014 De: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=3e4b5ecd-70a5-439e-b083-69838bcd4a54%40sessionmgr114&hid=124>.
- Solé, O (2013). “*Guarderías Institucionales Y La Reducción De La Ansiedad En Las Madres Trabajadoras*” (Estudio Realizado Con Madres Trabajadoras Con Hijos En Edad No Escolar Que Laboran En Una Fundación Para El Desarrollo Social En La Ciudad De Quetzaltenango) de la ciudad de Quetzaltenango, (Tesis inédita de la licenciatura), Universidad Rafael Landívar, Campus de Quetzaltenango.
- Vélez, M (2013). *causas comunes de ansiedad laboral*, Consultado el día 03 de abril de 2014 <http://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/ansiedad-por-trabajo-acaba-con-el-estres-laboral/>.
- Villarreal, J. (2008). *Causas de la Ansiedad: Origen y Mantenimiento*. Consultado el día 06 de abril de 2014 (En Red). Disponible en <http://www.clinicadeansiedad.com/02/257/Causas-de-la-ansiedad:-origen-y-mantenimiento.htm>.

Virues, R. (2005). *Psicología Científica*. Recuperado el 03 de abril de 2014, de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-69-1-estudio-sobre-ansiedad.html>.

William Zung (1965) *Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)*. Consultado el día 06 de abril de 2014. Disponible: <http://200.35.58.69:8001/saeupc/index.php?sid=48322&newtest=Y&lang=es>
<http://psicopsi.com/Escala-heteroaplicada-de-ansiedad-de-Zung>.

A nexos

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO DE EVALUACION.

Información general:

Nombre Original:	(Anxiety Status Inventory) (ASI) y otra autoadministrada (Self-rating Anxiety Scale) (SAS)
Nombre:	Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung
Autores:	Zung WW. A rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics 1971; 12(6): 371-9.
Duración:	Aproximadamente 15 minutos
Aplicación:	Para adolescentes y adultos, con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados del cuestionario
Fiabilidad:	Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung ¹ . Entre ASI y SAS es de 0,66 y entre ASI y Taylor Manifest Anxiety Scale de 0,33.
Objetivo:	Permite conocer la comparación de casos y datos significativos de las personas que padecen de ansiedad
Contenido del test:	20 enunciados que miden la ansiedad, 5

	<p>hacen referencia a síntomas afectivos y 15 a síntomas somáticos de ansiedad. A partir de ahora haremos referencia a la ASI que es la que presentamos en este programa</p>
<p>Interpretación</p>	<p>La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. A mayor puntuación, mayor grado de ansiedad. La puntuación media obtenida en pacientes con trastorno de ansiedad es de $62 \pm 13,8$. En otras patologías psiquiátricas como esquizofrenia, depresión, trastornos de la personalidad o trastornos transitorios la puntuación osciló entre $49,4 \pm 15,9$ y $52,6 \pm 13,6$. Esta diferencia es estadísticamente significativa ($p < 0,05$).</p> <p>Los resultados no parecen influenciarse por la edad, pero sí por el sexo, la clase social, la profesión, la religión y la nacionalidad⁶.</p>
<p>Validez:</p>	<p>Disponemos de pocos estudios de validación de sus valores psicométricos. La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65</p>

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE ANSIEDAD.

POR W. W. K. ZUNG

NOMBRE: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Religión: _____

Nivel Académico: _____ Fecha: ____/____/____ Puesto. _____

Institución: _____ Sala Séptima: Juzgado:

Instrucciones: A continuación se le presentan 20 ítems las cuales deberá responder marcando con una X cada pregunta, tomando en consideración sus propias características.

1	Estoy nervioso(a) y ansioso(a) más que de costumbre.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
2	Me siento con temor sin razón.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
3	Despierto con facilidad o siento pánico durante la noche.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder	Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
6	Me tiemblan las manos y las piernas.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	Nunca o	A	Con bastante	Siempre o

		Casi Nunca	veces	Frecuencia	casi siempre
11	Sufro de mareos.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
14	Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
16	Orino con mucha frecuencia.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
18	Siento bochornos.	Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante Frecuencia	Siempre o casi siempre
20	Tengo pesadillas.	Nunca o Casi Nunca	A Veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre

Plantilla de ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D. A.

POR W. W. K. ZUNG

NOMBRE: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Religión: _____

Nivel Académico: _____ Fecha: ____/____/____ Puesto. _____

Institución: _____ Sala Séptima: Juzgado:

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Estoy nervioso(a) y ansioso(a) más que de costumbre.	1	2	3	4	
2	Me siento con temor sin razón.	1	2	3	4	
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	1	2	3	4	
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	1	2	3	4	
5	Siento que todo esta bien y que nada malo puede suceder	4	3	2	1	
6	Me tiemblan las manos y las piernas.	1	2	3	4	
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.	1	2	3	4	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4	
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	4	3	2	1	
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	1	2	3	4	
11	Sufro de mareos.	1	2	3	4	
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4	
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	4	3	2	1	
14	Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies.	1	2	3	4	
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.	1	2	3	4	

16	Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4	
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.	4	3	2	1	
18	Siento bochornos.	1	2	3	4	
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	4	3	2	1	
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4	
TOTAL DE PUNTOS						

P