

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Hoy en día se reconoce que el estrés laboral es uno de los principales problemas para la salud de los trabajadores y el buen funcionamiento de las entidades para las que trabajan. Ésto es mencionado por la Organización Internacional del Trabajador.

Un trabajador estresado suele ser más enfermizo, estar poco motivado, ser menos productivo y tener menos seguridad laboral; además, la entidad para la que trabaja suele tener peores perspectivas de éxito en un mercado competitivo (O.I.T. 1986; 1992).

El estrés puede estar ocasionado por problemas domésticos o laborales. Por lo general, los empleadores no pueden proteger a sus empleados contra el estrés originado fuera del trabajo, pero si pueden protegerlos contra el estrés derivado de su actividad laboral.

Todas las personas desarrollan cierto tipo de habilidades sensibles a los fenómenos sociales insertos en cada grupo humano del que forman parte (Leka, 2001 pg. 7).

La realidad tangible demuestra día a día cómo nuestro país y departamento vive su desarrollo, industrialización, crecimiento demográfico, etc. la exigencia continua de habilidades y competencias para mantener un puesto de trabajo, emprende la exhaustiva labor de presionar a todos sus habitantes. Los resultados de vivir bajo esa presión incierta de saber cómo sostenerse en un futuro próximo y cómo responder ante las exigencias del clima económico y social del siglo XXI empiezan a hacerse sentir mediante algunas patologías pertinentes a la salud mental. Entre ellas están el incremento de los niveles de ansiedad, cuadros depresivos agudos y graves, pero sobre todo los elevados índices de estrés que desarrollan gran parte de los bolivianos al tratar de responder de algún modo a todas las exigencias adaptativas del contexto actual.

Vivir bajo la sombra del estrés laboral, es el caso de muchos trabajadores bolivianos que desempeñan diferentes rubros.

Según datos estadísticos a **Nivel Internacional**: En la actualidad, los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales. Según la *VI Encuesta de Condiciones de Trabajo en España* elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo el 70,9% de los trabajadores encuestados señaló que estaba expuesto a riesgo de accidentes de trabajo, el porcentaje se eleva al 74,9% en el caso del personal sanitario. El análisis de las causas de accidentes reveló que las principales causas de los riesgos se debían a distracciones, descuidos, despistes o falta de atención (45%), trabajar muy rápido (19,4%), y al cansancio o fatiga (17,8%).

En el estudio se concluye que los trabajadores que se perciben expuestos a factores de riesgo psicosocial (v.g., sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración) presentan porcentajes de respuesta significativamente mayores en sintomatología psicósomática (v.g., problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, etc.) que los no expuestos. El 22,5% de los trabajadores encuestados consideran que el trabajo está afectando a su salud. Las dolencias que con más frecuencia atribuyen los encuestados al trabajo son: el dolor de espalda (57,6%), el dolor de cuello (28,1%), y el estrés (27,9%). En relación con la presencia de otros síntomas, el cansancio, las alteraciones del sueño y las cefaleas inciden de forma importante sobre la población trabajadora, afectando al 12,3%, 12% y 10,4%, respectivamente (Gil-Monte, 2009 pg.13).

A Nivel Nacional: Bolivia es uno de los países donde rara vez se observan actividades que promuevan y se estudie las características psicológicas en el ámbito laboral.

Actualmente, de cada 10 pacientes que asisten a una consulta médica, casi el 100% desconoce el estado de salud que encaja al estrés, es decir que sus síntomas se debe a alguna patología fisiológica. El 50% presenta síntomas de cansancio laboral y algunos tipos de alergias, que se pueden manifestar con manchas sobre la piel,

estornudos constantes o asma, evidencian estrés crónico, muchas alergias están relacionadas a una reacción psicósomática debido al estrés, es decir, evidencian una alteración a nivel psíquico (Palomino, 2013 pg. 1).

A Nivel Regional: En Tarija, algunas instituciones han empezado a introducir talleres del buen trato, mejor ambiente, con el objetivo de disminuir la tensión y otros rasgos que permitan que su personal no sufra de estrés laboral, permitiendo también que estos ofrezcan una mejor atención a la población.

Por lo tanto, el presente proyecto da pie a su inicio planteando la siguiente cuestión:

¿Cuáles son las características psicológicas en el ámbito laboral de las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho?

1.2. JUSTIFICACIÓN.

La depresión, ansiedad y el estrés laboral sobre todo, son un gran perjuicio para el desarrollo humano en el trabajo. Cuando está presente en los funcionarios de un rubro, éstos como humanos ampliamente productivos reducen enormemente sus capacidades de producción, el desarrollo de la empresa decae, y con ella, el desarrollo social.

Se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y física de los trabajadores, y la eficacia de las entidades para las que trabajan, es importante ocuparse de las características psicológicas en el ámbito laboral en este tipo de personal, debido a que son responsables de la manipulación y preparación de alimentos para más de un mil estudiantes universitarios que son beneficiados dentro de esta empresa específicamente.

La presente investigación realiza los siguientes aportes:

En este sentido el **aporte teórico** de este estudio consiste en dar información teórica actualizada sobre las características psicológicas, en los aspectos referidos a

presencia de depresión, niveles de ansiedad, presencia o ausencia de agotamiento laboral, aspectos afectivos emocionales, que pueden tener las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”, de tal modo la información obtenida contribuirá a la implementación de programas, planes de intervención o mejores condiciones en las fuentes laborales en empresas similares, ya que se observa en nuestro medio la inexistencia de investigaciones pertinentes al tema.

También la presente investigación proporciona un documento que servirá de base teórica a futuros investigadores que deseen realizar estudios acerca de la temática o a la vez en base al diagnóstico obtenido se pueda desarrollar políticas de intervención para mejorar la situación de cada uno de ellas en lo que concierne a su bienestar psíquico y emocional.

Por otra parte, el estudio también se constituye en un **aporte práctico**, donde los datos que se obtengan proporcionan información, para que se puedan diseñar programas de salud mental para las cocineras, de modo que se puedan disminuir los índices de estrés laboral, y que pueda beneficiar a nuestra sociedad.

También se dio un **aporte metodológico**, en el cual este conocimiento es útil para todos aquellos investigadores que intenten profundizar en esta realidad, ya que el ser humano nunca logra un estado de perfección, siempre sigue desarrollándose constantemente; por esta razón es difícil prescindir de conocimientos que ayuden a reflexionar sobre elementos que pueden ser alterables y que aseguren su bienestar psicológico; por ese motivo se presenta la entrevista: cuestionario de información general que es el mejor método para recabar información para aportar y sustentar datos en la investigación.

II. DISEÑO TEÓRICO.

2.1. PREGUNTA CIENTÍFICA.

¿Cuáles son las características psicológicas en el ámbito laboral de las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”?

2.2. OBJETIVOS.

2.2.1. Objetivo General.

Determinar las principales características psicológicas en el ámbito laboral de las cocineras del comedor estudiantil de la universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”.

2.2.2. Objetivos Específicos.

1. Verificar la presencia de estados depresivos en las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”.
2. Identificar el nivel de ansiedad que presentan las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”.
3. Verificar la presencia de estrés generado por clima laboral del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”.
4. Identificar los aspectos afectivo/emocionales que presentan las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”.

2.3. HIPÓTESIS.

- Las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. presentan un nivel depresión moderada.
- El nivel de ansiedad que despliegan las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. es un nivel normal.
- Las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. demuestran la presencia de estrés laboral.
- Las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. presentan aspectos afectivo/emocionales como la inseguridad, estados de tensión y dificultades contacto social.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
DEPRESIÓN	Estado de ánimo triste, sentimientos de desesperanza, irritabilidad, con inhibición del curso del pensamiento, débil de voluntad e incapacidad de decisión.	Afectivos	Sentimiento de culpabilidad	(Inventario de depresión de Aarón T. Beck) Sin depresión 0-9 Depresión leve 10-18 Depresión moderada 19-25 Depresión grave 26-35 Depresión muy grave 36-63
		Intelectuales	Sentimiento de satisfacción personal	
		Conductuales	Ánimo, visión de futuro.	
		Somáticos	Insomnio, pérdida de peso, disminución de apetito.	

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
ANSIEDAD	Sentimiento de aprehensión, incertidumbre y temor sin estímulo manifiesto y acompañado de cambios fisiológicos.	Físicos	Palpitaciones, sudoración, respiración rápida, náuseas.	(Cuestionario de Ansiedad de Enrique Rojas) Normal 0-20 Ligera 21-30 Moderada 31-40 Grave 41-50 Muy grave 50 ó más
		Psicológicos	Inquietud, fobias, temor, inseguridad, melancolía, desconfianza.	
		Conductuales	Irritabilidad, torpeza, bloqueo.	
		Intelectuales o cognitivos	Mala concentración, pesimismo, pensamientos negativos.	
		Asertivos	Dificultad para presentarse uno mismo, para decir no.	

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
ESTRÉS LABORAL	Es una respuesta fisiológica y psicológica bastante compleja ante estímulos físicos, biológicos, psicosociales, endógenos o exógenos del organismo.	Cansancio emocional	Valorar la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas de trabajo.	(Cuestionario de Maslach Burnout) Anormal 35 - 54 Normal 0 - 35
		Despersonalización	Evalúa los sentimientos de auto eficacia y realización personal en el trabajo.	Anormal 25 – 48 Normal 0 – 25
		Realización personal	Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento.	Anormal 25 -48 Normal 0 - 25

VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	SUBINDICADOR	ESCALA
ESTADOS AFECTIVOS – EMOCIONALES	Conjunto de emociones y sentimientos que un individuo puede experimentar a través de las distintas situaciones que vive; reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos de origen innato, influida por la experiencia.	Inseguridad	Dibujo pequeño. Dificultad para empezar el dibujo. Rigidez. Hacia la izquierda. Borrados en el dibujo. Ojos como puntos. Hombros. Sin pies. Pies pequeños. Nubes. Lluvia. Bolsillos. Detalles de ropa sin terminar.	Test de la persona bajo la lluvia. (Silvia Querol y María Chaves) -Presencia. -Ausencia.
		Estados de tensión	Cuello grueso. Mano dibujada de forma inconclusa. Piernas rellenas o gruesas.	-Presencia. -Ausencia.

		<p>Dificultades de contacto social</p> <p>Otros:</p>	<p>Margen izquierdo.</p> <p>Persona inclinada.</p> <p>Ausencia de paraguas.</p> <p>Cara.</p> <p>Ojos.</p> <p>Boca abierta o rota.</p> <p>Orejas.</p> <p>Cuerpo cuadrado.</p> <p>Cuerpo estrecho.</p> <p>Cuerpo triangular.</p> <p>Dibujo del cuerpo con palotes.</p> <p>Brazos pegados al cuerpo.</p> <p>Dibujo de la palma de la mano y los dedos.</p> <p>Pies descalzos.</p> <p>Dibujo grande.</p> <p>Dibujo mediano.</p>	<p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p> <p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p>
--	--	--	---	---

			<p>Margen superior.</p> <p>Margen inferior.</p> <p>Centro de la hoja.</p> <p>Línea armónica entera y firme.</p> <p>Línea redondeada o curva.</p> <p>Línea desconectada.</p> <p>Línea recta.</p> <p>Línea recta con ondulación.</p> <p>Línea recta con temblor.</p> <p>Presión normal.</p> <p>Presión débil.</p> <p>Presión fuerte.</p> <p>Velocidad normal.</p> <p>Ejecución precipitada.</p> <p>Secuencia normal.</p> <p>En posición a caminar.</p> <p>Hacia el frente.</p>	<p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p> <p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p>
--	--	--	--	---

			<p>Repaso de líneas.</p> <p>Lluvia escasa.</p> <p>Gotas como lágrimas.</p> <p>Sin lluvia.</p> <p>Lluvia en un solo lugar.</p> <p>Rayos.</p> <p>Charcos.</p> <p>Árboles, plantas, flores.</p> <p>Botones.</p> <p>Zapatos.</p> <p>Zapatos en punta con tacos.</p> <p>Paraguas hacia la derecha.</p> <p>Cabeza.</p> <p>Ojos cerrados.</p> <p>Ojos con pestañas.</p> <p>Boca.</p> <p>Boca una línea cóncava única.</p> <p>Labios marcados.</p>	<p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p> <p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p>
--	--	--	--	---

			<p>Cejas muy marcadas.</p> <p>Nariz muy marcada.</p> <p>Mentón.</p> <p>Cuello.</p> <p>Cuello angosto.</p> <p>Cuello largo.</p> <p>Cuello inmovilizado por polera.</p> <p>Cabello.</p> <p>Cabello muy sombreado o sucio.</p> <p>Cabello con raya al medio.</p> <p>Adornos en el cabello.</p> <p>Cintura.</p> <p>Asimetría de extremidades.</p> <p>Brazos largos y fuertes.</p> <p>Manos y dedos.</p> <p>Dedos unidos como</p>	<p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p> <p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p>
--	--	--	--	---

			<p>manopla.</p> <p>Dedos tipo garra.</p> <p>Dedos dibujados como línea recta.</p> <p>Pies.</p> <p>Piernas largas.</p> <p>Doble línea de apoyo debajo de los pies.</p> <p>Dibujo alto, esbelto.</p>	<p>- Presencia</p> <p>- Ausencia</p>
--	--	--	--	--------------------------------------

III. MARCO TEÓRICO.

3.1. INTRODUCCIÓN.

Debido a la demanda laboral y al desempleo, muchas veces las personas son víctimas de maltrato en el lugar en el que trabajan, ya que son obligadas a trabajar en ambientes estresantes, que les dificultan el bienestar psicológico ocasionando depresión, ansiedad o en muchos casos deterioros orgánicos. Esto es mencionado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que refiere en relación a este tema lo siguiente *“Las bajas por estrés, los datos de accidentalidad, el análisis de las condiciones de trabajo, otros datos internos, etc. son los indicadores de un problema de estrés en una gran empresa* (Ergonomía y Psicología Aplicada 2010 pg. 5).

Debido a esto, el estudiar las posibles características psicológicas en el ámbito laboral de las cocineras será una forma interesante y enriquecedora de información.

3.2. DEPRESIÓN.

El presente documento tomará como referencia teórica los postulados de Beck el cual define a la depresión como un *“síndrome en el que interactúan diversas modalidades somáticas, afectiva, conductual y cognitiva”*. Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información, con la causa principal del desorden a partir del cual se destacan los componentes restantes.

Los trastornos emocionales existen una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información. En las personas depresivas aparece un sesgo en el procesamiento de los sucesos que implican una pérdida o de privación. Los individuos depresivos valoran excesivamente esos sucesos negativos, los considera globales, frecuentes e irreversibles, mostrando, pues, lo que se conoce como la triada.

- **Visión negativa del yo:** El individuo deprimido manifiesta una marcada tendencia a considerarse como deficiente, inadecuado o inútil.

Atribuye sus experiencias desagradables a un defecto propio, sea físico, mental o moral. Se considera indeseable a causa de sus supuestos defectos, tiende a rechazarse a sí mismo y supone que los demás también lo rechazan.

- **Visión negativa del mundo:** Las interacciones con el ambiente son interpretaciones como privaciones, derrotas. El depresivo estima que el mundo le hace enormes exigencias y le presenta obstáculos que interfieren con el logro de sus objetivos de vida.
- **Visión negativa del futuro:** Siempre, desde una perspectiva oscura, se da vueltas y vueltas sobre una serie de expectativas que parecen amenazantes. Supone que sus problemas y experiencias comunes continuarán indefinidamente y que a los cuales ya conocidos se agregarán otros males de mayores.

3.2.1. Causas de la Depresión.

El procesamiento distorsionado de la información en la depresión y en la ansiedad entiende la teoría de Beck como un factor de desencadenamiento y mantenimiento de los restantes síntomas depresivos o ansiosos. Entre todas las posibles causas distales que pueden provocar ese procesamiento distorsionado o sesgado de información.

Ciertas enfermedades físicas, predisposiciones hereditarias, traumas evolutivos, la teoría cognitiva de Beck afirma que en muchos casos de depresión unipolar no endógena y en muchos trastornos de ansiedad la etiología tendría que ver con la interacción de tres factores:

- La presencia de actitudes o creencias disfuncionales sobre el significado de ciertas clases de experiencias, actitudes que impregnan y condicionan la construcción de la realidad.
- Una alta valoración subjetiva de la importancia de esas experiencias que resulta de la estructura de personalidad del individuo.

La ocurrencia de un estresor específico a los anteriores factores, es de decir, un suceso considerado importante y que incide directamente sobre las actitudes disfuncionales del individuo (Ruiz, 2005 pg. 8).

3.2.2. Tipos de Depresión.

A continuación se describen los tipos de depresión:

- **La depresión como emoción normal:** La depresión es una emoción común que en condiciones normales, es una reacción provocada por procesos psicológicos como evaluaciones y estimaciones a nivel cognitivo; en el proceso de depresión intervienen factores cognitivos y sociales. Por su condición desagradable, la depresión parece tener una función: la de eliminación a sí mismo. Pero será así si la persona se ve obligada a reorganizar sus pensamientos y buscar nuevas ideas para reconstruir su vida.
- **La depresión como emoción anormal:** Una depresión es anormal cuando no guarda proporción con el suceso o sucesos antecedentes que lo han provocado; cuando es excesiva con respecto a la causa o factor precipitante conocida; cuando se produce en sustitución de otra emoción más adecuada.

Para explicar esta depresión tenemos factores psicológicos y constitutivos. Estos factores están conectados con la depresión durante la psicosis maníaco-depresiva. La depresión no reorganiza las ideas sino que piensa los procesos de pensamiento portadores del dolor mental (Calderón, 1998 pg. 3).

3.2.3. Clasificación de los Síntomas de Depresión.

Según Ruiz Sánchez (2000 pg. 2) indica que la depresión presenta una serie de sintomatologías en lo que tanto el componente afectivo, intelectual, conductual y somático sufren concluyentes cambios a los que se denominaran como trastornos.

- **Trastornos afectivos:** La afectividad seriamente perturbada en el síndrome depresivo origina síntomas diversos. El enfermo generalmente inicia su cuadro con un estado de indiferencia hacia situaciones o circunstancias que antes despertaban su interés. Pronto aparece la tristeza persistente y relativamente impermeable a influencias exteriores, de tal modo cosas que antes pudieran haber estimulado su ánimo, ahora lo abaten.

El enfermo deprimido que presenta casi siempre este síntoma en forma dominante, manifiesta que no tiene confianza en sí mismo y que cuesta mucho trabajo tomar decisiones hecho que deteriora su voluntad y su actividad. El pesimismo que con frecuencia acompaña a la inseguridad, da origen a sentimientos de devaluación personal que las demás de las veces se manifiestan con frases como, soy un inútil, para mí ya no hay nada, todo lo hago mal, etc. Otro síntoma frecuente es el miedo que a veces se presenta en forma no precisa; pero el paciente siente temor pero no puede explicar a que, pudiendo ser todo o nada en especial.

- **Trastornos intelectuales:** Es frecuente que la sensopercepción se encuentre disminuída, situación que determina que durante el examen del paciente sea necesario repetirle las preguntas dos o tres veces para obtener una respuesta. Muchos deprimidos se quejan de trastornos de memoria, sin embargo, en realidad existe dificultad para evocar los recuerdos almacenados, y se manifiesta por el impedimento para representar un hecho o encontrar la palabra precisa en el momento que se desea, lo que constituye una experiencia banal episódica del ser humano normal.

Aparte hay una disminución de la capacidad de la atención y concentración y esta dismnesia suele presentarse para circunstancias recientes, contemporáneas al episodio depresivo, refiriéndose a hechos de la vida cotidiana, insuficientemente expresivos para llamar la atención del sujeto. Las ideas de culpa y de fracaso son elementos frecuentes del cuadro clínico tales como: me he vuelto muy malo, soy nefasto para los demás, etc. El pensamiento obsesivo contribuye a torturar más al enfermo; ideas

repetitivas lo acongojan con frecuencia: trata de alejar de su mente pensamientos o recuerdos que lo atormentan.

- **Trastornos conductuales:** Las alteraciones de la afectividad y del intelecto señaladas, dan lugar en el enfermo deprimido a trastornos de la conducta, la actividad y la productividad del sujeto disminuyen, con frecuencia se muestra vacilante, dudoso, perplejo; aún teniendo en mente la conducta por seguir, no puede decidirse a llevarlo a cabo.

Los impulsos suicidas son los aspectos más delicados y peligrosos que debe valorarse al inicio del tratamiento. Se ha observado en algunos pacientes el impulso de ingerir bebidas alcohólicas y fármacos que pueden originar dependencia, posiblemente con el fin de utilizar sus efectos desinhibidos para moderar su angustia. Por lo anterior nos damos cuenta que los síntomas psíquicos del deprimido son muy variados, ya que cada momento se entremezclan elementos afectivos, intelectuales y conductuales.

- **Trastornos somáticos:** A este cuadro se llama “depresión enmascarada” y en la mayor parte de los casos pasa inadvertida para el facultativo, quien sin tenerla presente inicia una búsqueda infructuosa de patología orgánica, que puede prolongarse por años. Asimismo, el paciente inicia una preocupación somática que provoca que el paciente vaya de médico en médico, en una lucha penosa por recuperar la salud, cuando un estudio sencillo y un tratamiento adecuado podía haber resultado su problema en un tiempo relativamente breve.

Uno de estos trastornos es el insomnio, la dificultad para dormir perturba considerablemente al enfermo, pudiendo ser única pero angustiosa queja por muchos años. Otro trastorno importante es la pérdida de peso o disminución del apetito, síntoma que se presenta en casi todos los cuadros agudos.

Por otra parte, se presentan trastornos en la sexualidad con debilitamiento o desaparición del deseo sexual. Éste es un trastorno fundamental, los fracasos de realización que originan en el hombre la impotencia, falta de erección o eyaculación

precoz, no es otra cosa que la libido reducida, que provoca a su vez un profundo desaliento y un pensamiento obsesivo de minusvalía. En la mujer, la baja sexual es muy evidente. Aunque suele perturbarla menos que al hombre y otros síntomas somáticos que varían entre un caso y otro.

3.2.4. Depresión en Mujeres Trabajadoras Asalariadas.

(...) La depresión ha sido clasificada a nivel mundial como la causa más importante de discapacidad en mujeres y en personas entre 15 y 44 años, por tanto, nos referimos a población potencialmente trabajadora. La literatura muestra consistentemente mayores prevalencias para trastornos depresivos en mujeres y que los cambios en los tradicionales roles de género, acontecidos en los últimos 50 años, no han sido capaces de reducir las diferencias de género en el riesgo de por vida de la mayoría de los trastornos mentales. Asimismo, se ha señalado que las diferencias encontradas tampoco se deben a la disposición para admitir problemas emocionales frente a un entrevistador.

La relevancia de incluir la perspectiva de género en los estudios sobre salud ocupacional radica en que la evidencia ha mostrado importantes diferencias e inequidades de género en salud y en el mercado de trabajo. Hombres y mujeres están representados desigualmente en las ocupaciones y en los sectores de la economía, y están expuestos de manera diferencial a los riesgos propios del trabajo. Mientras las mujeres trabajan mayoritariamente en sector servicios, los hombres lo hacen en el sector manufacturero y de la construcción. Pero aún más, hombres y mujeres que trabajan en el mismo sector e incluso en el mismo puesto de trabajo experimentan riesgos y condiciones diferenciales, producto de las diferencias antropométricas y de las condiciones socio-laborales (hombres y mujeres reciben distintos salarios y un trato diferente de sus compañeros y superiores). En relación al contenido del trabajo, se pueden apreciar diferencias en función del clima social del trabajo. Los hombres suelen ocupar posiciones jerárquicas más altas que las mujeres y las mujeres suelen ocuparse en trabajos de cuidado con importante carga emocional.

A pesar de las diferencias de género, el trabajo ocupa un rol central en la vida de las personas, en tanto actividad a la que dedicamos mayor cantidad de tiempo, así como también por las funciones psicosociales que nos provee: el trabajo estructura el tiempo, permite poner en juego nuestras habilidades, cumple una función expresiva, nos provee de estatus, posibilita intercambios sociales y está estrechamente vinculado al desarrollo de la identidad personal y colectiva. Los cambios en las condiciones y en los modos de organización del trabajo, exponen a la población a un nuevo tipo de riesgos para la salud: los denominados factores de riesgo psicosocial laboral, los cuales pueden generar diversos resultados adversos en la salud física y mental. El mecanismo por el cual estos factores de riesgo se asocian al surgimiento de enfermedades es lo que se conoce como el estrés laboral. De esta manera, los actuales modos de organización del trabajo, afectan la calidad y condiciones del trabajo y se reflejan en procesos de intensificación: hacer más con menos tiempo y/o recursos; densificación (cero tiempo muerto) e intensificación del trabajo: sobretiempo o movilidad espacial de un trabajo; demandando al trabajador emocional y cognitivamente, lo que se traduce en un aumento de la denominada carga psíquica y mental en el trabajo, que sostenida en el tiempo provocará efectos en la salud mental (Ansoleaga y otros, 2014 pg. 1).

3.3. ANSIEDAD.

La ansiedad es una vivencia de temor ante algo difuso, vago, inconcreto e indefinido, es decir es un temor impreciso carente de objeto exterior este temor indefinido se experimenta como anticipación de lo peor (Rojas, 2014 pg. 27). El impacto de la sociedad puede provocar una distorsión del sujeto, cuando ésta dura mucho, se producen manifestaciones físicas funcionales importantes de la psicología psicosomática.

En la actualidad, esto se analiza de un modo más amplio es decir como un modelo de enfermedad que se presentan con síntomas vivenciales, síntomas físicos, síntomas de

conducta, síntomas cognoscitivos y síntomas asertivos. Son cinco vertientes las que se van a manifestar cuando se tiene ansiedad.

La redefinición más adecuada es: “la ansiedad consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognoscitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada” (ibídem 27), por lo tanto lo primero que se destaca es la característica de ser una señal de peligro difusa que el individuo percibe como una amenaza para su integridad.

Según Enrique Rojas (2014 pg. 25), podemos definir las respuestas de ansiedad como reacciones defensivas e instantáneas ante el peligro, estas respuestas ante situaciones que comprometen la seguridad del sujeto, son adaptativas para la especie humana, significa esto que ejerce una función protectora de los seres humanos, pero cuando estos sobrepasan los límites se vuelven patológicas.

3.3.1. Factores Predisponentes de Ansiedad.

Existe un inventario de elementos que de modo sumativo van ir colocando al sujeto en situaciones ansiosas en las que arremolinan además otros sentimientos diversos como las frustración, agresividad, trabajo impersonal y anónimo (no gratificantes), etc. Al persistir estos hechos negativos el miedo se mete en otros planos de la vida personal la invade y la envuelve.

Factores desencadenantes como los contenidos psíquicos llegan e irrumpen sobre un edificio ya resquebrajado actúan como detonantes serios, que pueden llegar una amenaza contra sí mismo

Lo social hoy en día a tomado una gran importancia, los *aspectos llamativos hay que verlos a través del aislamiento, la soledad, la incomunicación, tipos de vida excesivamente monótonos, el paro laboral o una actividad laboral intermitente.* (Ibídem 48), las condiciones de cómo se trabaja y las relaciones que se dan en el entorno laboral tanto como los pacientes, los familiares de los mismos y los superiores marcan de forma determinante a padecer este trastorno.

3.3.2 Clasificación de los Síntomas de la Ansiedad.

La ansiedad no es un fenómeno unitario, se manifiesta de varias formas. Su sintomatología en cada sujeto puede aparecer relativamente distinta. Rojas reúne a esta sintomatología en cinco grupos: físicos, psicológicos, de conducta, intelectuales y por último los síntomas asertivos.

- **Síntomas físicos:** se produce por una serie de estructuras cerebrales intermedias. Donde se orientan las bases neurofisiológicas de las emociones, las bases apuntan en nivel anatómico, la ansiedad se produce o está condicionada por descargas de adrenalina (Ibídem 73). Los efectos causados por esta van a ser parecidos a una estimulación directa del sistema nervioso simpático, donde brotan los síntomas físicos. Los síntomas que aparecen más a menudo son; palpitaciones, sudores muy profusos, se queda en la boca, sensación de falta de aire, pellizco gástrico, nudo en la garganta, temblores y ruborizarse.
- **Síntomas psicológicos:** éstos son muy importantes hay una vivencia temerosa del porvenir, reacción asténica de sobresalto de excitación de huida, mezcla de agitación, preocupación, tendencia a escaparse, impresión subjetiva de no estar quieto. Hay síntomas como sensación de falta de aire, dificultad para respirar, el tiempo interior va más acelerado, al mismo tiempo hay una clara anticipación de lo peor, pensamiento repleto que algo malo va a suceder (Ibídem 76).

Los síntomas psicológicos se captan a través del lenguaje verbal. Mediante el discurso vemos la calidad y matices de la vivencia, por ello es el vertiente subjetiva.

Por eso los modos y estilos de lenguaje cobran aquí un valor especial.

- **Síntomas de conducta:** se denominan así a todos aquellos síntomas que pueden observarse desde afuera, sin necesidad del que el sujeto cuente lo que le pasa. No es necesario que la persona cuente lo que se le pasa, sino que

simplemente se registra al ver su comportamiento; tanto en el aspecto general como en el plano comunicativo.

- **Síntomas intelectuales:** también llamadas manifestaciones cognitivas, que comprenden la sensación, la percepción, la memoria, el pensamiento, las ideas, los juicios, el aprendizaje, etc., (ibídem 85). A nivel intelectual la ansiedad se experimenta esencialmente en la manera de elaborar ideas y los recuerdos.

Los errores y deficiencias más frecuentes son: adelantar conclusiones negativas, tener un pensamiento radical, generalizaciones negativas continuas, centrarse en detalles selectivos nocivos, los síntomas intelectuales de ansiedad se producen por fallas en la valoración de los hechos.

- **Síntomas asertivos:** se define como al trastorno de las habilidades sociales. Dificultad para un comportamiento personal y social adecuado a cada situación.

3.3.3. Nivel de Ansiedad.

El estrés, además de producir ansiedad, puede producir enfado o ira, irritabilidad, tristeza-depresión, y otras reacciones emocionales, que también podemos reconocer.

Pero además de estas reacciones emocionales podemos identificar claramente otros síntomas producidos por el estrés, como son el agotamiento físico, la falta de rendimiento, etc.

Finalmente, si el estrés es muy intenso y se prolonga en el tiempo, puede llegar a producir enfermedades físicas y desórdenes mentales, en definitiva problemas de salud (Vindel, 2002 pg. 6).

(...) Muchas veces ansiedad y estrés se usan como sinónimos, entendiendo en ambos casos un mismo tipo de reacción emocional, caracterizada por alta activación fisiológica. Sin embargo, existen tradiciones diferentes a la hora de estudiar ambos fenómenos. El estrés es un proceso más amplio de adaptación al medio. La ansiedad

es una reacción emocional de alerta ante una amenaza. Digamos que dentro del proceso de cambios que implica el estrés, la ansiedad es la reacción emocional más frecuente. Muchos estímulos o situaciones pueden provocar en el individuo la necesidad de movilizar recursos para dar respuesta a las demandas de dicho estímulo, o para volver al estado inicial de equilibrio en el que se encontraba inicialmente. Al estímulo le llamamos estresor, o situación estresante (Revista www.la-ansiedad.org, 2009).

3.3.4. Ansiedad en Mujeres Trabajadoras Asalariadas.

(...) En 20 años, la situación de la mujer ha cambiado. Ahora incursiona más en el mercado laboral pero sin dejar sus responsabilidades en el hogar, lo que se traduce en una sobrecarga de trabajo.

Ahora son menos las mujeres que se quedan en casa. Muchas se preparan profesionalmente y salen a trabajar sin dejar de encargarse de las responsabilidades del hogar. Además de dedicar ocho horas o más al mercado laboral, también ocupa tiempo en atender su casa y cuidar de sus hijos, la carga horaria de trabajo, el número de hijos, si tienen o no apoyo familiar para la atención del niño mientras ella labora, son factores determinantes en su calidad de vida.

La carga de trabajo y la falta de atención médica pueden llevar a problemas de salud como ansiedad, estrés, cardiovasculares o de hipertensión, y cansancio físico.

El aumento de los niveles de ansiedad es una tendencia global que se relaciona, en buena medida, con los cambios de paradigmas y la falta de certezas.

La inseguridad, la crisis económica y los problemas de la clase política pueden generar sentimientos de angustia y ansiedad, aunque esta última no surge sólo por el contexto. "La ansiedad tiene un origen genético y socioambiental, además de ser desencadenada por un evento externo".

Los trastornos de ansiedad limitan la rutina, generan estrés y, a largo plazo, pueden conducir a la depresión. "La ansiedad tiene un patrón neurobiológico: el organismo reacciona de una cierta manera frente al estímulo" (Melgar, 2012 pg. 3).

3.4. ESTRÉS.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud define el estrés como el "conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción".

Al mencionar la evaluación o atribución de estrés no podemos dejar de lado la definición de Richard Lazarus (2001, pg. 4) "estrés es el resultado de la relación entre el individuo y el entorno, evaluado por aquel como amenazante, que desborda sus recursos y pone en peligro su bienestar". Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo, es adecuado en relación con la demanda y se consume biológica y físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación, adoptamos el concepto de "estrés" como "eutrés". Cuando por el contrario las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda, ya sea en el plano biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía mencionada, se produce el "distrés", que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad (respuesta aguda) produce el Síndrome General de Adaptación.

3.4.1. Síndrome de Burnout.

Maslach y Jackson (1981, pg. 9), consideraron al Burnout como un síndrome tridimensional derivado de un estrés crónico cuyos rasgos más sobresalientes son el cansancio físico/psicológico junto con la sensación de no poder dar más de sí mismo (agotamiento laboral), una actitud fría y despersonalizada en relación con los demás (despersonalización), y un sentimiento de inadecuación al puesto de trabajo y a las tareas que desempeñan, acompañado de la percepción de que se han logrado pocos o nulos éxitos personales y profesionales (ausencia de realización personal).

El síndrome de Burnout es una situación que experimentan algunos profesionales de instituciones que trabajan con personas, y que se caracteriza por un agotamiento emocional debido a una implicación excesiva en su trabajo, llegando a ser ineficaces para el desempeño adecuado de su trabajo.

En concreto, el Burnout se describe como un estado de decaimiento físico, emocional y mental, caracterizado por un cansancio, sentimiento de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y por el desarrollo de una serie de actitudes negativas hacia el trabajo, la vida y la gente. En síntesis, a las personas víctimas del síndrome de Burnout, les resulta casi imposible disfrutar y relajarse.

El síndrome de Burnout incluye cinco factores característicos comunes a todas las definiciones predestinadas:

1. Predominan los síntomas disfóricos y sobretodo, el agotamiento emocional.
2. Destacan las alteraciones de conducta (conducta anormal del modelo asistencial o despersonalización de la relación con el cliente).
3. Se suelen dar síntomas físicos de estrés psicofisiológico, como cansancio hasta el agotamiento, malestar general, junto con técnicas reductoras de la ansiedad secundaria, como son las conductas adictivas que a su vez, median en deterioro de la calidad de vida.
4. Se trata de un síndrome clínico laboral que se produce por una inadecuada adaptación al trabajo, aunque se da en individuos considerados presuntamente “normales”.
5. Se manifiesta por un menor rendimiento laboral, y por vivencias de baja realización personal, de insuficiencia e ineficacia laboral, desmotivación y retirada organizacional.

Suele producirse por sobrecarga de trabajo duradera (de más de 6 meses de duración) en profesionales que, en muchas ocasiones han puesto unas expectativas y una dedicación excesiva en su trabajo. Entonces parece ser, que para “quemarse” en un trabajo es necesario entre expectativas individuales y la realidad de la vida laboral.

3.4.2. Factores Predisponentes.

Los factores que parecen influir en la aparición del síndrome son los siguientes:

- La edad se considera por que el profesional sería especialmente vulnerable al síndrome, en los primeros años de su carrera profesional, dado que sería el periodo en el que se produce la transición de las expectativas idealistas hacia la práctica cotidiana, aprendiéndose en este tiempo que tanto las recompensas personales, profesionales y económicas, no son ni las prometidas ni las esperadas.
- Según el sexo, sería principalmente las mujeres el grupo más vulnerable, como podrían ser la doble carga de trabajo que conlleva la práctica profesional y la tarea familiar; así como la elección de determinadas especialidades profesionales que prolongarían el rol de mujer.
- El nivel de la necesidad emocional de las personas a las cuales se asiste.

Mientras más intensas sean las demandas de esas personas y más alto su grado de dependencia del trabajo, mayor probabilidad de que aparezca el síndrome.

A esto hay que agregarle las condiciones físicas y sociales del trabajo, generalmente jerarquizado, con escasos recursos y adicionalmente, atacado por críticas externas.

3.4.3. Procesos del Síndrome.

Maslach y Jackson (1981, pg. 11), conceptualizan:

- **El cansancio emocional:** Constituye la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, aparece la queja constante por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad

de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se las empieza a percibir como la persona permanente insatisfecha, quejosa e irritable.

- **La despersonalización:** Es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal. En lugar de expresar estos sentimientos y resolver los motivos que los originan, las personas que padecen el síndrome de Burnout muestran fachada hiperactiva que incrementa su sensación de agotamiento y en esta fase, alternan la depresión, la hostilidad hacia el medio y se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, etc.) (Gil-Monte, 2003 pg. 21).
- **El abandono de la realización personal:** Es la tercera fase del proceso y consiste en el progresivo retiro de todas las actividades que no sean laborales vinculadas con las actividades que generaron estrés crónico. En esta etapa hay pérdida de ideales y fundamentalmente, un creciente apartamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión.

Por tanto, el agotamiento laboral (Burnout) constituye una fase avanzada del estrés laboral que debe llegar a provocar una incapacidad total para poder desarrollar el trabajo y se caracteriza por respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo, lo cual hace necesario tomar medidas preventivas en fases iniciales. (Fernández, 2004 pg.7).

3.4.4. Desencadenantes del Estrés.

(...)Como hemos visto, un episodio de estrés arranca de una situación ambiental o personal que influye sobre la persona planteándole demandas o exigencias que la persona no controla o no puede atender, representado esa falta de control una amenaza para la misma. Han habido diversas formas de conceptualizar esas situaciones estresantes o esos desencadenantes del estrés. Una serie de autores han

planteado que esos estresores se producen para una persona cuando se produce un desajuste deficitario entre las demandas del entorno (o también las propias demandas) y los recursos con que la persona cuenta para afrontarlas, percibiendo además la persona que no atender esas demandas tiene consecuencias negativas para ella (Piero, 2001, pg.2).

3.4.5. Estrés Laboral.

El estrés laboral es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación.

Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, y cuando tiene control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales.

(...) el estrés es el resultado del desequilibrio entre las exigencias y presiones a las que se enfrenta el individuo, por un lado, y sus conocimientos y capacidades por otro. El estrés pone a prueba la capacidad del individuo para afrontar su actividad, y no sólo incluye situaciones en que la presión laboral excede la capacidad del trabajador para hacer frente a la misma, sino también los casos en que no se utilizan suficientemente sus conocimientos y capacidades, y esto supone un problema para el trabajador (Stavroula, 2006 pg. 9).

3.4.6. Causas del Estrés Laboral.

(...) Una mala organización del trabajo, es decir el modo en que se definen los puestos y los sistemas de trabajo, y la manera en que se gestionan, puede provocar estrés laboral.

El exceso de exigencias y presiones o la dificultad para controlarlas pueden tener su origen en una definición inadecuada del trabajo, una mala gestión o la existencia de condiciones laborales insatisfactorias. Del mismo modo, estas circunstancias pueden hacer que el trabajador no reciba suficiente apoyo de los demás, o no tenga suficiente control sobre su actividad y las presiones que conlleva.

(...) La mayor parte de las causas del estrés laboral están relacionadas con la forma en que se define el trabajo y el modo en que se gestionan las entidades. Tales factores pueden ser perjudiciales, por lo que se denominan “peligros relacionados con el estrés” (Ibídem pg. 5-6).

3.4.7. Características Psicológicas de Estrés Laboral en Mujeres Asalariadas.

(...) Los estudiosos de la salud mental en el trabajo consideran que existen efectos psicológicos adversos relacionados con la organización inadecuada del trabajo y convienen en que estos pueden ser factores físicos (temperatura, velocidad y humedad del aire, ruido, radiaciones ionizantes, humos, polvos, gases, vapores) y factores sociales (organización del trabajo, horarios, ritmos, monotonía y relaciones sociales interpersonales). Este orden alude en buena medida a diferentes áreas temáticas (ingeniería, medicina, psicología, ergonomía, y sociología entre otras) que desde la segunda mitad del siglo pasado han estado atendiendo el problema, al coincidir en el interés de explicar la manera en que las condiciones de trabajo inciden en el funcionamiento somático y psicológico de los trabajadores. Algunos hallazgos han puesto de manifiesto que cuando las labores no tienen las características apropiadas afectan la satisfacción, la motivación y el compromiso, propician el sentimiento de alienación, son causa de bajo rendimiento tanto individual como de grupo y se asocian con manifestaciones de estrés (Artículo Mujer, Trabajo y Estrés, 2001, pg. 1).

(...) Tanto a nivel internacional como nacional, el tema mantiene una constante que es preciso resaltar. Y es que el trabajo, como la salud y enfermedad mantienen

perspectivas distintas si se miran desde la relación trabajo/capital. Ésto es, para las autoridades empresariales, un hecho importante a explicar es la insatisfacción en el trabajo y la falta de motivación que pueden manifestar los trabajadores generando una conducta de ausentismo, visitas continuas al médico, retardos y propensión a los accidentes y que en definitiva afectan su rendimiento objetivo (productividad). Desde la perspectiva de los trabajadores, las preocupaciones están colocadas propiamente en cómo el proceso laboral en términos de ambiente físico, tecnología utilizada y relaciones sociales jerárquicas que se entablan al interior del trabajo, pueden conjuntamente generar estrés (Ibídem pg. 4).

3.5. ASPECTOS AFECTIVOS/EMOCIONALES.

Estado afectivo; reacción subjetiva del ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endócrinos) de origen orgánico, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Se refiere a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo. La palabra emoción significa literalmente estado de excitación o estremecimiento. Suelen distinguirse tres componentes en cada emoción: un sentimiento característico o experiencia subjetiva, un esquema de expresión abierta. El componente subjetivo es comunicado en las etiquetas que se le pone a las emociones, como temor, ira, gozo, o tristeza. Las emociones cumplen un papel central, en la gestión de procesos de autoprotección y autorregulación del organismo frente a situaciones extremas. Estas situaciones se pueden diferenciar de la siguiente forma:

1) Preparación para la acción: Las emociones actúan como un nexo entre los estímulos recibidos del medio y las respuestas del organismo; las respuestas emocionales son automáticas y por tanto no requieren ningún tipo de raciocinio o de control consciente.

2) Delimitación del comportamiento futuro: Las emociones influyen en la asimilación de información que servirá para dar respuestas en el futuro a hechos

similares. Dichas respuestas podrán ser de rechazo o de búsqueda de repetición del estímulo.

3) Regulación de la interacción social: Las emociones son un espejo de los sentimientos y su expresión permite a los observadores hacerse una idea del estado de ánimo de la persona.

- **Emociones primarias:** dentro de las emociones primarias se consideran: la ira, el miedo, la alegría, el amor, la sorpresa, el disgusto, el teres y la tristeza.
- **Emociones secundarias:** las emociones primarias son automáticas y cumplen una función adaptativa y saludable dentro del organismo al ayudarnos a reaccionar inmediatamente frente a un estímulo. Cuando estas emociones no son procesadas adecuadamente sufren una “mutación” y no son superadas, quedando convertidas en emociones secundarias. Es así como cada emoción primaria se asocia a una emoción secundaria: Ira-rencor, violencia y odios patológicos; miedo-ansiedad, fobia y pánico; amor-dependencia; alegría-manía; tristeza-depresión. Dichas mutaciones en las emociones generan otras dimensiones en su comprensión: en las ondas externas se encuentran los estados de ánimo, que son más apagados y duran mucho más tiempo que la emoción primaria. Más allá de los estados de ánimo se encuentra el temperamento que se entiende como la prontitud para evocar una emoción o estado de ánimo determinado que hace que la gente sea melancólica, tímida o alegre (Consuegra, 2004 pg. 92).

3.5.1. Inseguridad.

Rasgo de personalidad que se caracteriza por la falta de consistencia en las opiniones, actitudes, valores, conductas, etc. Las personas inseguras se caracterizan por la influenciabilidad y facilidad para ceder ante las presiones de otros individuos. Otra característica común a este rasgo de personalidad es la escasa capacidad para tomar decisiones. La inseguridad se suele dar asociada a una baja autoestima y se suele

manifestar en conductas de dependencia. El término opuesto es seguridad. Sentimiento de desvalimiento frente a la ansiedad que surge por la incertidumbre de los propios fines, capacidades y relaciones personales (Diccionario de Pedagogía y Psicología, Pg. 175).

3.5.2. Estado de Tensión.

Emoción generalizada y persistente que influye en la percepción del mundo. Son ejemplos frecuentes de estado de ánimo la depresión, alegría, cólera y ansiedad. Tipos de estado de ánimo:

- **Disfórico:** es desagradable (tristeza, ansiedad o irritabilidad).
- **Elevado:** sentimiento exagerado de bienestar, euforia o alegría.
- **Eutímico:** estado de ánimo ubicado dentro de la gama «normal», que implica la ausencia de ánimo deprimido o elevado.
- **Expansivo:** ausencia de control sobre la expresión de los propios sentimientos, a menudo con sobre valoración del significado o importancia propios.
- **Irritable:** fácilmente enojado y susceptible a la cólera (Consuegra, 2004 pg. 105).

3.5.3. Dificultades de Contacto Social.

Los problemas son asuntos que implican algún tipo de inconveniente o trastorno y que exigen una solución. Cuando aparece un problema, éste supone una dificultad para alcanzar un objetivo.

Social, por su parte, es un adjetivo que refiere a lo que está vinculado a la sociedad. Una sociedad es una comunidad formada por personas que interactúan entre sí y que tienen una cultura en común.

Los problemas sociales, por lo tanto, son situaciones que impiden el desarrollo o el progreso de una comunidad o de uno de sus sectores. Por tratarse de cuestiones públicas, el Estado tiene la responsabilidad y la obligación de solucionar dichos problemas a través de las acciones de gobierno.

Puede decirse que un problema social surge cuando muchas personas no logran satisfacer sus necesidades básicas. Que un sector de la población no logre acceder a los servicios de salud, la educación, la alimentación o a la vivienda, supone un problema social (Ibídem pg. 125).

IV. METODOLOGÍA.

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación corresponde al área de la Psicología Clínica, porque en la misma se desarrolla un estudio sobre los efectos psicológicos del estrés laboral de las cocineras y coperos del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”, para determinar sus rasgos, depresión, ansiedad, el estrés laboral y los aspectos afectivos - emocionales que presentan.

“La psicología clínica es una área de la psicología, que implica los conocimientos de la misma, investiga la conducta, hace evaluaciones de sujetos individuales y da varios tipos de asistencia psicológica” (Bernstein y otro, 1987 pg.75).

“la misma pretende determinar las capacidades y características de la conducta de un individuo recurriendo a métodos de medición, análisis y observación, y que con base en una integración de estos resultados con los datos obtenidos ofrece sugerencias para la adecuada adaptación del individuo” (Kendall, 1988, pg. 18).

Este trabajo es de tipo **Exploratorio**, ya que no hay investigaciones anteriores que se hayan plasmado respecto al tema. De acuerdo con los autores Hernández, Fernández y Baptista, nos indica que: *“Los estudios exploratorios se efectúan cuando el objetivo es examinar un tema o un problema de la investigación poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas, ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio”* (Hernández, 1989 pg. 115).

Por las características que presenta el objeto de estudio, se constituye en una investigación de corte **Descriptivo**, ya que el objetivo de estudio, es describir, analizar y determinar los efectos psicológicos del estrés laboral que presentan las cocineras y coperos del comedor estudiantil, teniendo en cuenta los distintos rasgos de presencia de depresión, niveles de ansiedad y estrés y aspectos afectivos emocionales respectivamente.

“Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Ibídem 117).

“Es descriptivo además, porque consiste principalmente en describir un fenómeno o una situación, mediante el estudio del mismo en una circunstancia temporal-espacial determinada que permite formular una conclusión con el fin de conocer la problemática en nuestra sociedad” (Ander-Egg, 1982 pg. 66).

El tratamiento de los datos a obtener será a través de un análisis cuantitativo y cualitativo. En lo que se refiere a la parte **Cuantitativa**, se hará el tratamiento de los datos de manera estadística, la mismas que se expresa en frecuencias, porcentajes, cuadros y gráficos respectivamente.

Mientras que la parte **Cualitativa**, se refleja en el análisis e interpretación de los datos en base a las definiciones conceptuales del marco teórico, basado en toda la teoría bibliográfica recopilada y los marcados objetivos que se plantearon. Para la obtención de todo esto, se interpretarán todos los datos transformados y obtenidos en resultados, a través de los diferentes métodos teóricos como la deducción, lógica y síntesis, para que de esta manera tener una idea clara de lo que se pretende, para el presente trabajo de investigación.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población de esta investigación estuvo formada por el 100% de trabajadoras quienes son 18 cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”, ósea que se trabajará cuáles son los efectos psicológicos generados por el estrés laboral en las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho”, se trata de un total de 18 cocineras, que conforman un grupo heterogéneo de estudio, en género, edad, procedencia, etc.

La formación de la muestra será en base al número total de la población planteada por tratarse de un grupo flotante que quizás aumente en la próxima gestión.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

4.3.1. Métodos.

En el desarrollo del proceso investigativo se utilizarán tanto los métodos teóricos como también los empíricos.

Entre los métodos teóricos, se utilizaran los siguientes:

Método Teórico. Es un método de investigación que consiste en la demostración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas y los efectos (Ruiz, I. 1938 pg. 35).

Dicho método permite distinguir los elementos singulares y particulares al momento de realizar la revisión bibliográfica, se utilizará en la elaboración del marco teórico y finalmente en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos.

Entre los métodos empíricos que se utilizaron para el desarrollo de la investigación, se tiene:

Método estadístico. El mismo que se aplicará para hacer la tabulación o sistematización de los datos obtenidos a través de la estadística descriptiva inferencial, el cual se expresa en cuadros, frecuencias, porcentajes y gráficos.

Método experimental. Es un proceso sistemático y una aproximación científica a la investigación en la cual el investigador manipula una o más variables y controla y mide cualquier cambio en otras variables.

4.3.2. Técnicas.

Entre las técnicas utilizadas para la investigación, se tiene:

- **Encuesta Estructurada.** Esta técnica tiene como función primordial la estandarización del proceso de la recogida de datos por medio de un instrumento que es el cuestionario.

“es una técnica de recolección de información que supone un interrogatorio en el que las preguntas establecidas de ante mano se plantean siempre en el mismo orden y se formulan con los mismos términos” (Harris, 1990 pg. 21).

Con la encuesta se puede recopilar la información necesaria acerca del objeto de estudio y su posterior tabulación de los resultados con mayor facilidad, veracidad y precisión. Para el presente estudio de investigación, se utilizaron encuestas estructuradas, validados que permitieron recopilar información acerca del nivel de autoestima, depresión, ansiedad y estrés laboral, con sus respectivas escalas.

- **Test Psicológicos.** Son herramientas que permiten evaluar o medir el perfil psicológico de un sujeto.

Las repuestas dadas por una persona son comparadas a través de métodos estadísticos o cualitativos con las respuestas de otros individuos que contemplaron el mismo test, para realizar una clasificación.

- **Test Psicológicos Proyectivos.** Son herramientas que permiten evaluar o medir las características psicológicas de los participantes de la investigación a través de dibujos proyectivos que reflejan rasgos afectivos emocionales.

“Son instrumentos experimentales cuyo objeto es medir o evaluar una característica psicológica específica, o los rasgos generales de la personalidad, la conducta o determinados comportamientos y características individuales o colectivas de la persona como ser inteligencia, interés, actitudes, aptitudes, rendimiento, memoria, etc.” (Ibídem18).

Dadas las características de la investigación se utilizó test psicométricos *“son aquellos cuyos resultados son obtenidos mediante baremos de medición, sujetos a criterios estadísticos”*; así también se empleó test proyectivos *“son aquellos cuyos resultados están sujetos al criterio subjetivo del investigador y no así medibles de forma cuantificable” (Ibídem 17).*

4.3.2. Instrumentos.

Los instrumentos que se manejaron para clasificar los efectos psicológicos del estrés laboral en las cocineras del comedor estudiantil son los siguientes:

OBJETIVO	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
Presencia de estados depresivos	Test psicológico	Inventario	Aarón T.Beck
Niveles de ansiedad	Test psicológico	Cuestionario	Enrique Rojas
Presencia/Ausencia de estrés laboral	Test psicológico	Cuestionario	Maslach Burnout
Aspectos afectivo/emocionales	Test psicológico	Proyectivo	La persona bajo la lluvia de Silvia M, Queri y Maria I. Chavez Paz
Cuestionario de información general	Conocer datos y aspectos de situaciones en el trabajo.	Cuestionario	Elaboración propia

4.3.3.1. Inventario de depresión.

- Nombre de la prueba: Inventario de Depresión de Beck.

Autor: Aarón T. Beck.

Objetivo de la aplicación: Permite evaluar rápidamente a las personas de forma orientativa. Diagnosticar una depresión, pero le da pistas para llegar a conclusiones en el contexto del historial del afectado.

Es un inventario que consta de 21 ítems, que mide las actitudes y síntomas característicos de la depresión, de acuerdo al número de veces que se repiten las respuestas, lo que indica, que mientras más respuestas negativas emita el examinado, más complejo es el cuadro depresivo.

Es un instrumento que puede ser aplicado de forma colectiva o individual, el individuo tiene que seleccionar para cada ítem la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana.

- **Escala de puntuación inventario de depresión (BECK).**

La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas que van de 0 a 3.

Cuya escala se puntúa de la siguiente manera:

0	=	En absoluto.
1	=	Levemente.
2	=	Moderadamente.
3	=	Severamente.

Sobre las categorías hay una escala de puntuación, que es la siguiente:

Sin depresión	0 – 9
Depresión leve	10 – 18
Depresión moderada	19 – 25
Depresión grave	26 – 35
Depresión muy grave	36 – 63

4.3.3.2. Cuestionario de ansiedad.

➤ Nombre de la prueba: Cuestionario para la ansiedad de Rojas.

Autor: Enrique Rojas Montes.

Objetivo de la aplicación: Diagnosticar la ansiedad y superar el estrés.

Es un cuestionario valorativo que mide la intensidad de la ansiedad en sujetos sometidos a la prueba, el mismo está organizado en una estructura penta dimensional, donde se evaluarán los componentes: cognitivo, conductual, emocional, asertivo y físico, que son síntomas característicos de la ansiedad.

- Escala de puntuación cuestionario de ansiedad (ENRIQUE ROJAS)

Consta de 100 preguntas, las cuales se subdividen en 20 preguntas y con las mismas se puede saber a qué tipo de síntoma pertenece.

La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas que van de 0 a 4.

Cuya escala se puntúa de la siguiente manera:

0	=	No.
1	=	Intensidad ligera.
2	=	Intensidad mediana.
3	=	Intensidad alta.
4	=	Intensidad muy alta.

Sobre las categorías hay una escala de puntuación, que es la siguiente:

1.Banda normal	0	a	20
2.Ansiedad ligera	21	a	30
3.Ansiedad moderada	31	a	40

4. Ansiedad grave 41 a 50

5. Ansiedad muy grave 51 ó más

4.3.3.3. Cuestionario para medir el estrés laboral.

- Nombre de la prueba: Cuestionario para medir el agotamiento laboral de Maslach.

Autor: Maslach Burnout.

Objetivo de aplicación: El síndrome de Burnout es motivo de preocupación, por las repercusiones personales que implica, ya sean emocionales, conductuales o psicosomáticas, por las repercusiones familiares y sociales, así como por la repercusión en el ámbito laboral u organizacional, como ausentismo laboral, disminución del grado de satisfacción de los profesionales y usuarios y pérdida de productividad.

El estrés se mide por medio del cuestionario Maslach de 1986, que es el instrumento más utilizado en todo el mundo. Esta escala tiene una alta consistencia interna y una fiabilidad cercana al 90%, está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes y su función es medir el desgaste profesional.

- Escala de puntuación cuestionario de agotamiento laboral (MASLACH).

El cuestionario de Maslach se realiza en 10 a 15 minutos y mide los tres aspectos del síndrome: Cansancio emocional, despersonalización, realización personal. Con respecto a las puntuaciones se consideran bajas por debajo de 34, altas puntuaciones en las dos primeras sub – escalas y bajas en la tercera permiten diagnosticar el trastorno.

1. Sub – escala de agotamiento emocional. Consta de 9 preguntas. Valora la vivencia de estar exhausto emocionalmente por las demandas del trabajo. Puntuación máxima 54.
2. Sub – escala de despersonalización. Está formada por 5 ítems. Valora el grado en que cada uno reconoce actitudes de frialdad y distanciamiento. Puntuación máxima 30.
3. Sub – escala de realización personal. Se compone de 8 ítems. Evalúa los sentimientos de autoeficacia y realización personal en el trabajo. Puntuación máxima 48.

La clasificación de las afirmaciones es la siguiente:

CATEGORÍAS	PREGUNTAS	ESCALA
Cansancio emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16,20.	Anormal 35 – 54 Normal 0 – 35
Despersonalización	5, 10, 11, 15,22.	Anormal 25 – 48 Normal 0 – 25
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19,21	Anormal 25 – 48 Normal 0 – 25

Se considera que las puntuaciones del MBI son bajas entre 1 y 33 puntuaciones altas en los dos primeros y baja en el tercero definen el síndrome, Maslach, 1997 pg.12.

4.3.3.4. Test de la persona bajo la lluvia.

- Nombre de la prueba: Test del dibujo de una persona bajo la lluvia.

Autor: Silvia M. Querol y Maria I. Chaves Paz.

Objetivo de la prueba: Permite evaluar las ansiedades, temores, aspectos afectivos –emocionales, conductuales que se activan ante una situación de presión ambiental.

Es una prueba proyectiva, ya que el sujeto se manifiesta en su acción. De este modo impregna el dibujo con su propio estilo, forma de percibir su esquema corporal, en síntesis deja la huella de su vida interior.

En la interpretación del dibujo buscamos obtener la imagen corporal del individuo bajo condiciones ambientales desagradables, tensas, en los que la lluvia representa el elemento perturbador.

Resulta muy útil su comparación con el dibujo de la persona (Machover), en el mismo individuo, ya que en éste falta dicho elemento estresante; ésto nos permite comparar sus defensas frente a situaciones relajadas o de tensión.

- **Escala de puntuación del test de la persona bajo la lluvia.**

Como toda técnica proyectiva gráfica proyectiva es de fácil, simple y amplia aplicación pero de difícil interpretación, por cuanto la respuesta, en tanto producción gráfica.

En la interpretación del dibujo se busca obtener la imagen corporal del individuo bajo condiciones ambientales desagradables, tensas, en los que la lluvia representa el elemento perturbador, también agrega una situación de estrés en la que el individuo ya no logra mantener su fachada habitual, sintiéndose forzado a recurrir a defensas antes latentes.

Se consideran varias categorías dentro de ellos diferentes indicadores en los que se puntúan con presencia, ausencia.

4.3.3.5. Cuestionario de información general.

Es un medio de recolección de datos por el cual se realizan preguntas cuyas respuestas se obtienen de forma escrita u oral. Es un método que estudia los fenómenos por medio del cual los sujetos expresan sobre ellos; el cuestionario puede contener los siguientes tipos de preguntas:

Según su función: contenido, control, filtro y neutras.

Según la libertad de respuestas: que consiste en tener preguntas abiertas, cerradas o mixtas.

Según su coincidencia de contenido y objetivo: es decir preguntas directas o indirectas.

4.4. PROCEDIMIENTO.

El desarrollo del proceso investigativo fue ejecutado en diferentes fases que se detallan a continuación:

Fase I.

- Revisión Bibliográfica.

La misma que consistió en la revisión del material bibliográfico, consulta de fuentes primarias y secundarias para elaborar el marco teórico y se constituya el sustento teórico de la investigación, con las definiciones conceptuales de cada una de las variables que permitan una mejor comprensión del objeto de estudio y a la vez coadyuven en el análisis e interpretación de los datos obtenidos.

- Elección y preparación de los instrumentos.

Se procedió a elegir los instrumentos de acuerdo a las características y objetivos de la investigación a realizarse, por lo que es necesario elegir los instrumentos adecuados que permitan recabar la información necesaria.

- Selección de la Muestra.

En primera instancia se tomó contacto con el director y encargado del comedor estudiantil. De ello se procedió a seleccionar la muestra mediante un muestreo de tipo aleatorio simple, tomando en cuenta los criterios de selección, con el propósito de recabar información.

Fase II.

- Aplicación de los instrumentos.

Una vez seleccionados los instrumentos, se procedió a la aplicación de los mismos a la población planteada con anterioridad.

La aplicación se procedió en dos partes, en una primera fase se procedió a aplicar el cuestionario de información general, cuestionario de depresión de Beck y el cuestionario de información general.

En una segunda fase se aplicó el cuestionario de ansiedad de Rojas y el test proyectivo de la persona bajo la lluvia.

Cabe recalcar que hubo retraso en la aplicación de los instrumentos debido a que no se inició en fecha esperada el trabajo por parte de las cocineras seguido del cambio de director de bienestar estudiantil, quien es el encargado del área donde las cocineras llevan a cabo la realización de su trabajo.

- **Tabulación y Análisis de los resultados.**

Se caracteriza, por la revisión, la tabulación y análisis de los resultados obtenidos cabe hacer constar, que esta etapa es la más delicada, ya que como investigadora se tiene que omitir cualquier intento de sesgo en la información obtenida. Ya que estas acciones pueden alterar de manera crucial el análisis final del trabajo de investigación, desmereciendo la validez y confiabilidad que anteriormente se esperaba del mismo.

Fase III.

- **Conclusiones e Informe Final.**

En esta etapa se proseguirá a la realización de un informe final, donde se dé a conocer las conclusiones a la cual se llega mediante la investigación, y si la misma responde a los objetivos específicos planteados anteriormente, la cual es transmitido a través de la elaboración del presente documento, donde se plasmaron todos los pasos realizados.

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados a los que se ha llegado mediante la aplicación, corrección e interpretación de los instrumentos utilizados como ser: El inventario de depresión de Beck, Cuestionario de ansiedad de Rojas, Cuestionario de estrés laboral de Maslach, Test proyectivo la persona bajo la lluvia y el Cuestionario de Información General. El análisis y la interpretación de los resultados, es una de las etapas más importantes de todo un proceso de investigación cuando se abordan exhaustivamente determinadas temáticas.

Los datos fueron organizados y desarrollados según cada una de las personas que fue aplicado los distintos instrumentos. Por tanto en este capítulo se fundamentan los resultados se presentan de acuerdo a los objetivos específicos planteados, expresados los mismos en cuadros y graficas con su respectivo análisis.

5.1. RESULTADOS INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE AARÓN T. BECK.

CUADRO N°1

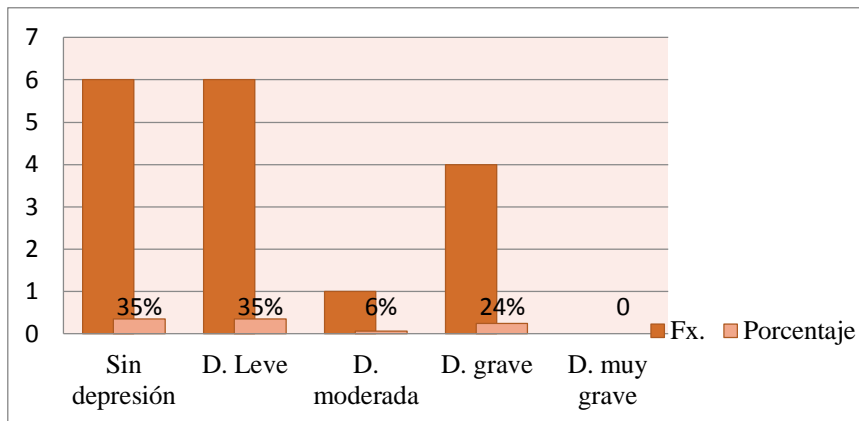
NIVEL DE DEPRESIÓN

Escala	Fx.	Porcentaje
Sin depresión	6	35%
D. Leve	6	35%
D. moderada	1	6%
D. grave	4	24%
D. muy grave	0	0
TOTAL	17	100%

Fuente: Inventario de depresión de Aarón T. Beck.

Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°1 NIVEL DE DEPRESIÓN



Fuente: Inventario de depresión de Aarón T. Beck.

Elaboración: Propia.

Objetivo.- *Verificar la presencia de estados depresivos en las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.*

La depresión hace referencia al síndrome caracterizado por una tristeza profunda y por la inhibición de las funciones psíquicas. Es así que la depresión suele causar grandes sufrimientos en las personas en sus relaciones familiares, sociales y personales.

Bajo el presente criterio y partiendo de un análisis sobre el estado de depresión de las cocineras, se evidencia que 1 persona (6%) presenta un estado de *depresión moderada*; lo que significa que presenta tristeza, puede padecer de episodios de llanto, irritabilidad, indecisión, insomnio, nivel bajo de energía y pérdida de apetito sexual. Todas estas características del estado de depresión nos permitieron conocer y confirmar la existencia de depresión en las cocineras.

Por otra parte 6 cocineras (35%) presentan un estado de *depresión leve*; lo que significa que estas señoras si bien no se encuentran en un estado de depresión crítico

si se encuentran sumergidos en un cuadro depresivo que les imposibilita realizar sus actividades cotidianas de manera satisfactoria. Así también otras 6 personas (35%) puntuaron *sin depresión*, estas personas revelan que controlan sus problemas y no permiten que eso influya en el desenvolvimiento diario en su vida y su trabajo.

La depresión se refiere a una sensación de malestar relacionada con síntomas como tristeza y angustia, pero también contrariedad, mal humor, frustración como consecuencia de algo negativo que ha sucedido. La verdadera depresión es un estado de hundimiento terrible que cualitativa y cuantitativamente es mucho mayor que cualquier decaimiento producido por los avatares de la vida. El sufrimiento de la depresión puede llegar a ser tan profundo que solo se vea como salida de ese túnel el suicidio (Rojas, 2006 pg. 29).

5.2. RESULTADOS CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE ENRIQUE ROJAS.

CUADRO N°2

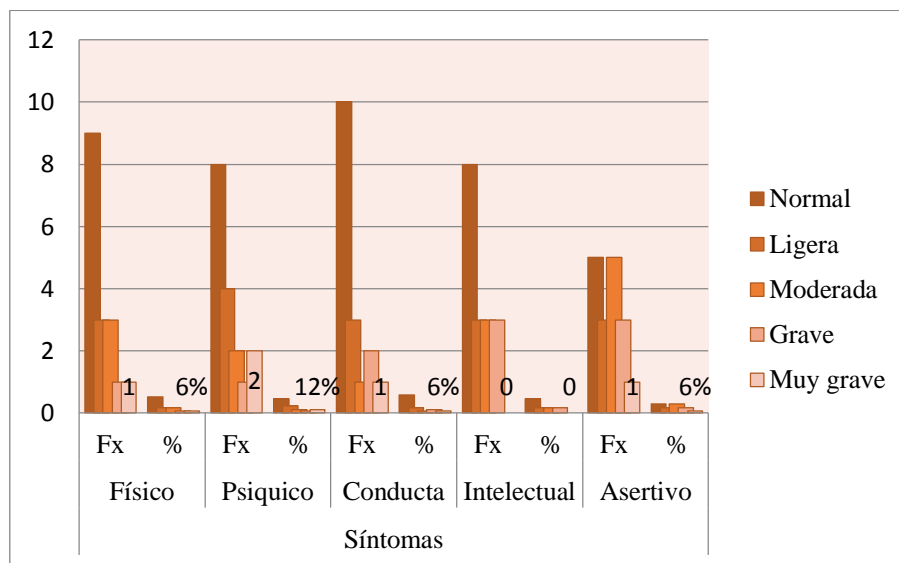
NIVEL DE ANSIEDAD POR SÍNTOMAS

Escala	Síntomas									
	Físico		Psíquico		Conducta		Intelectual		Asertivo	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Normal	9	52%	8	47%	10	58%	8	46%	5	29%
Ligera	3	18%	4	23%	3	18%	3	18%	3	18%
Moderada	3	18%	2	12%	1	6%	3	18%	5	29%
Grave	1	6%	1	6%	2	12%	3	18%	3	18%
Muy grave	1	6%	2	12%	1	6%	0	0	1	6%
TOTAL	17	100%	17	100%	17	100%	17	100%	17	100%

Fuente: Cuestionario de ansiedad de Enrique Rojas.

Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°2
NIVEL DE ANSIEDAD POR SÍNTOMAS



Fuente: Cuestionario de ansiedad de Enrique Rojas.

Elaboración: Propia.

Objetivo.- Identificar el nivel de ansiedad que presentan las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.

Para una mayor comprensión de los datos obtenidos a continuación exponemos el análisis e interpretación de los resultados según los síntomas ansiosos predominantes que puntuaron las cocineras del comedor estudiantil.

El 52% de la muestra, es decir 9 de 17 señoras presentan un nivel de *ansiedad normal* en relación a sus *síntomas físicos*, estos síntomas aparecen por descargas de adrenalina poniendo al sujeto en un estado inquietante, lo que a la vez puede controlar esos estados. De esta manera se pudo observar que los síntomas físicos más frecuentes que presentan son; atracones de comida donde comen excesivamente

rápido e incluso sin apetito, así también sufren de taquicardia, sequedad en la boca, opresión en la zona del pecho, náuseas, orinan con mucha frecuencia, sufren de insomnio, etc.

De la misma manera 8 de 17 señoras que corresponden al 47% de la muestra presentan un nivel de *ansiedad normal* con relación a sus *síntomas psíquicos*, lo que evidencia que estas personas pasan mucho tiempo pensando en preocupaciones, tienen la sensación de vacío interior, están bastante inquietas y con una mayor inseguridad que sienten respecto a su situación laboral.

Mientras que 10 de 17 señoras, es decir el 58% de la muestra se ubican en un nivel de *ansiedad normal* en relación a sus *síntomas conductuales*, este dato se puede evidenciar porque las cocineras se tornan irritables, de mal humor, lo que les dificulta poder desarrollar sus actividades habituales de la manera adecuada, así también muestran expresiones faciales que reflejan el miedo a engordar al verse rodeadas de bastante comida.

Así también el 46% de la muestra, es decir 8 de 17 cocineras presentan un *nivel normal* de ansiedad en relación a sus *síntomas intelectuales*, lo que hace referencia a las primeras manifestaciones cognitivas, de igual manera tiene pensamientos preocupantes cargados de temor respecto a la comida o que ésta no pueda estar a tiempo para el almuerzo.

En el *síntoma asertivo* se presenta la *ansiedad normal* y *ansiedad moderada* con cada uno puntuado por 5 personas, correspondiente al 29% cada una; la asertividad permite decir lo que uno piensa y actuar en consecuencia, haciendo lo que se considera más apropiado para uno mismo.

CUADRO N°3

NIVEL DE ANSIEDAD

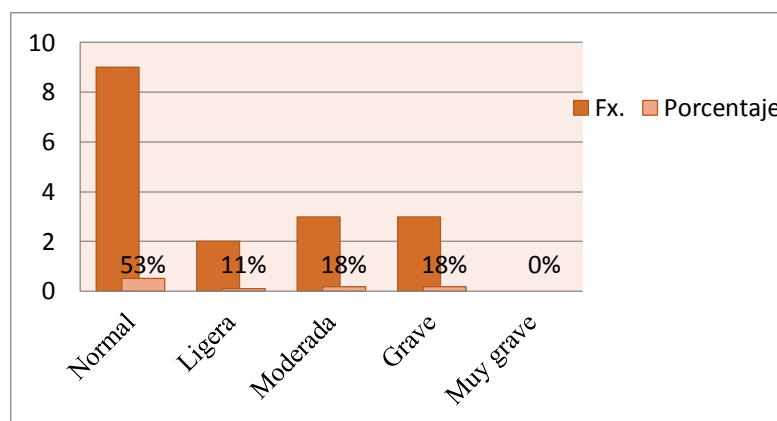
Escala	Fx.	Porcentaje
Normal	9	53%
Ligera	2	11%
Moderada	3	18%
Grave	3	18%
Muy grave	0	0%
TOTAL	17	100%

Fuente: Cuestionario de ansiedad de Enrique Rojas.

Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°3

NIVEL DE ANSIEDAD



Fuente: Cuestionario de ansiedad de Enrique Rojas.

Elaboración: Propia.

La ansiedad, hace referencia a la respuesta vivencial física, psicológica, conductual, cognitiva y asertiva caracterizada por un estado de alerta, de actividad generalizada.

De allí que las personas que presentan ansiedad generalmente se encuentran en un estado de excitación emocional, preocupación y una sensación de impotencia, inquietud interior, aprehensión, preocupación en la vida cotidiana.

Si bien, todas las personas alguna vez han pasado por un estado ansioso, es necesario comprender que en el caso de las cocineras las manifestaciones son más frecuentes y en algunos casos cada vez más conflictivas.

Bajo este marco de referencia y partiendo de un análisis del nivel de ansiedad de las cocineras, producto del cuestionario de Ansiedad de Enrique Rojas, se evidencia que 2 de 17 cocineras presentan un nivel de *ansiedad ligera* (11%), es decir que en este nivel, ya se presentan las primeras manifestaciones de síntomas físicos, psíquicos, conductuales, intelectuales y asertivos, los mismos que interfieren de manera negativa en sus diferentes actividades cotidianas, y 9 de 17 cocineras, que equivalen al 53% presentan un nivel de *ansiedad normal*, donde los síntomas ansiosos se manifiestan pero son compensados y no permiten que la persona experimente sensaciones de impotencia, y preocupación, etc., las mismas que imposibilitarían un desenvolvimiento adecuado en sus relaciones sociales.

Las cocineras centran su vida en su trabajo, el tener que trabajar en un turno 8 o más horas continuas, realizando su trabajo dentro de un ambiente sofocador por el calor de las fuertes hornallas de las cocinas realizar la limpieza después de servir el almuerzo o la cena respectivamente les corresponda, también el hecho que tengan que ver el medio de poder llegar a su fuente laboral a tempranas horas (1° grupo) y el tener que retornar a su hogar a muy altas horas de la noche (2° grupo).

5.3. RESULTADOS CUESTIONARIO PARA MEDIR EL ESTRÉS LABORAL DE MASLACH BURNOUT.

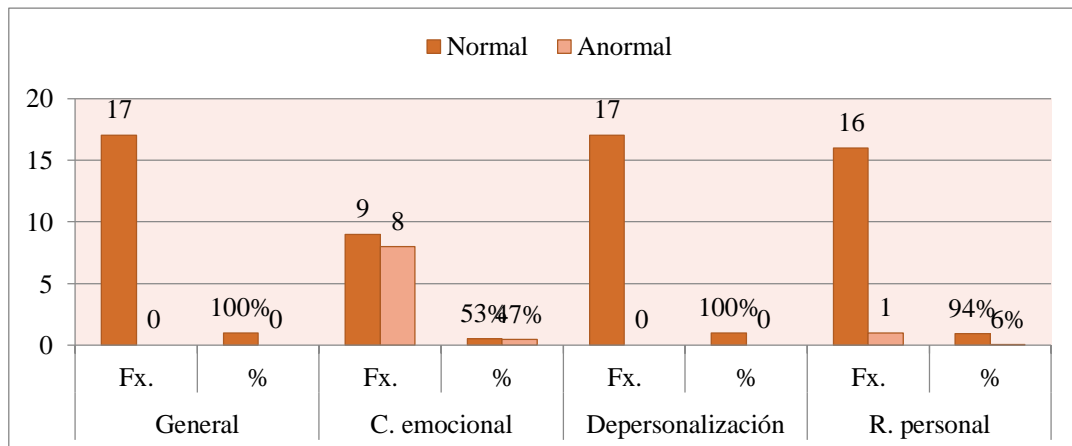
**CUADRO N°4
ESTRÉS LABORAL**

Escala	General		C. emocional		Depersonalización		R. personal	
	Fx.	%	Fx.	%	Fx.	%	Fx.	%
Normal	17	100%	9	53%	17	100%	16	94%
Anormal	0	0	8	47%	0	0	1	6%
TOTAL	17	100%	17	100%	17	100%	17	100%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.

Elaboración: Propia.

**GRÁFICO N°4
ESTRÉS LABORAL**



Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.

Elaboración: Propia.

Objetivo.- *Verificar la presencia de estrés laboral en las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.*

En base a la escala de puntuación del cuestionario de estrés laboral, indica que se debe tener un promedio mayor en los indicadores de cansancio emocional y despersonalización y un puntaje bajo en el indicador de realización personal para que se localice la presencia de estrés laboral; por lo que se considera algo normal y satisfactorio la *ausencia de estrés* en el personal de las cocineras del comedor estudiantil, a continuación el desglose de los síntomas del estrés laboral:

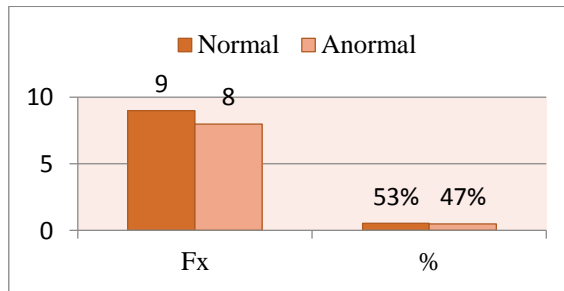
CUADRO N°5
CANSANCIO EMOCIONAL

Escala	Fx	%
Normal	9	53%
Anormal	8	47%
TOTAL	17	100%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.

Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°5
CANSANCIO EMOCIONAL



Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.

Elaboración: Propia

El cansancio emocional, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado se encuentra dentro de un rango *normal* con el 53%.

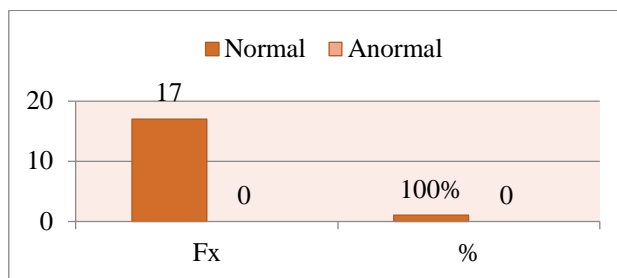
CUADRO N°6
DESPERSONALIZACIÓN

Escala	Fx	%
Normal	17	100%
Anormal	0	0
TOTAL	17	100%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.

Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°6
DESPERSONALIZACIÓN



Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.
Elaboración: Propia.

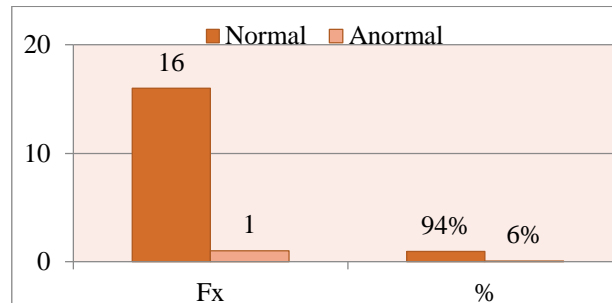
La despersonalización se encuentra en un nivel *normal* en un *100%*, este es un modo de responder a los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal, incrementa su sensación de agotamiento, alternan la depresión, la hostilidad hacia el medio y se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas que podrían ser sus compañeras de trabajo o algunos de los jóvenes que les toca atender.

CUADRO N°7
REALIZACIÓN PERSONAL

Escala	Fx	%
Normal	16	94%
Anormal	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.
Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°7
REALIZACIÓN PERSONAL



Fuente: Cuestionario de estrés laboral de Maslach Burnout.

Elaboración: Propia.

En este indicador la realización personal demuestra un *nivel normal con un 94%* por lo q se puede mencionar que la realización personal es todo un desafío para toda persona, su logro indica la superación de muchos obstáculos, la sensación de ser una persona autónoma, independiente, una persona que se siente realizada, el poder encontrar el equilibrio entre su vida personal y su vida laboral.

5.4. RESULTADOS DEL TEST DE LA PERSONA BAJO LA LLUVIA PARA MEDIR ESTADOS AFECTIVOS/ EMOCIONALES DE SILVIA QUEROL Y MARIA CHAVES.

CUADRO N°8

NIVELES DE ESTADOS AFECTIVOS / EMOCIONALES

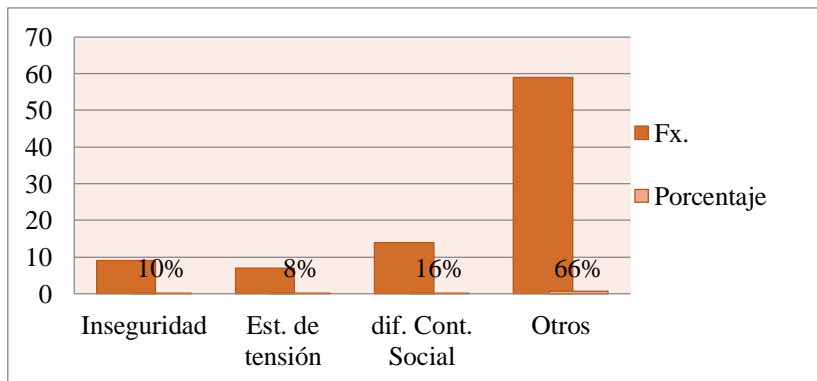
Escala	Fx.	Porcentaje
Inseguridad	9	10%
Est. de tensión	7	8%
Dif. Cont. Social	14	16%
Otros	59	66%
Total	89	100%

Fuente: Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Querol y Maria Chaves.

Elaboración: Propia.

GRÁFICO N°8

NIVELES DE ESTADOS AFECTIVOS / EMOCIONALES



Fuente: Test de la persona bajo la lluvia de Silvia Querol y Maria Chaves.

Elaboración: Propia.

Objetivo.- *Identificar los aspectos afectivos/emocionales que presentan las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho.*

Estado afectivo es reacción subjetiva del ambiente, acompañada de cambios orgánicos, influida por la experiencia y que tiene la función adaptativa. Las emociones cumplen un papel central, en la gestión de procesos de autoprotección y autorregulación del organismo frente a situaciones extremas.

La afectividad hace referencia a las emociones y sentimientos que un individuo puede experimentar a través de las distintas situaciones que vive. Por tanto es importante conocer los indicadores afectivo-emocionales que presentan las cocineras del comedor estudiantil, es decir conocer la manera en que exteriorizan su modo de sentir y pensar.

Bajo este marco de referencia y de acuerdo a la entrevista y al test de la persona bajo la lluvia, podemos afirmar que *el 8%* que puntuaron el sub-indicador de *estados de tensión*, las personas inseguras se caracterizan por la influenciabilidad y facilidad para ceder ante las presiones de otros individuos, es decir es provocada por acontecimientos estresantes en los que tienen que cocinar desde temprano, no llegue a tiempo los suministros para su preparación, atender rápido para abastecer los alimentos y pueda avanzar la fila de los estudiantes o algunas situaciones que les resultan fallidas conllevando a que tengan la sensación de fracaso.

El *10%* puntuó el sub-indicador de *inseguridad*, , las personas inseguras se caracterizan por la influenciabilidad y facilidad para ceder ante las presiones de otros individuos, esta inseguridad se presenta en algunas ocasiones al realizar sus labores o al solicitar algún reclamo a sus superiores lo que conlleva a un temor a no poder cumplir con sus actividades u objetivos y que como consecuencia a esto sean rechazados por su entorno, lo que implicaría para ellas un fracaso y por ende se sienten inútiles, lo que les conlleva a la frustración.

Un 16% arroja indicadores de *dificultades de contacto social*, cuando aparece un problema, éste supone una dificultad para alcanzar un objetivo, los problemas sociales, son situaciones que impiden el desarrollo o el progreso de una comunidad o de uno de sus sectores, a este personal a veces les cuesta establecer una conversación con los jóvenes a quienes deben atender a diario o al requerir algo de sus superiores, lo que evidencia que estas personas sienten desconfianza y se conflictúan en sus actividades diarias pues buscan una satisfacción que no pueden lograr y como consecuencia sienten inquietud y se impacientan de sobremanera.

5.5. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS.

- En cuanto a la primera hipótesis que se planteó: “Las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. presentan un nivel de depresión moderada”, de acuerdo a los resultados obtenidos a través del inventario de depresión de Beck, por lo cual esta hipótesis es **Rechazada**, puesto que los resultados demuestran que un 35% presenta depresión leve y de la misma manera otro 35% ostenta la escala sin depresión.
- La segunda hipótesis planteada: “El nivel de ansiedad que despliegan las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. es un nivel normal”, de acuerdo a los resultados del cuestionario de ansiedad de Rojas, se puede establecer que esta hipótesis se **Acepta**, porque un 53% manifiesta presentar un nivel de ansiedad normal.
- En lo que refiere a la tercera hipótesis: “Las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. demuestran la presencia de estrés laboral” los resultados obtenidos del cuestionario de estrés laboral de Maslach indican que esta hipótesis planteada es **Rechazada**, ya que en base a la puntuación del

cuestionario el 100% de la población se localice en la escala de ausencia de estrés laboral.

- En cuanto a la cuarta hipótesis que indicaba: “Las cocineras del comedor estudiantil de la U.A.J.M.S. presentan Aspectos afectivo/emocionales como la inseguridad, estados de tensión y dificultades contacto social” de acuerdo a los resultados obtenidos a través de la aplicación del test proyectivo de la persona bajo la lluvia son: dificultad con el contacto social (16%), inseguridad (10%), estados de tensión (8%) como así también otros indicadores (66%) por lo que esta hipótesis es **Acceptada**, ya que engloba rasgos que fueron planteados al inicio de la investigación.

**5.6. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN GENERAL.
(ELABORACIÓN PROPIA)**

CUADRO N°9

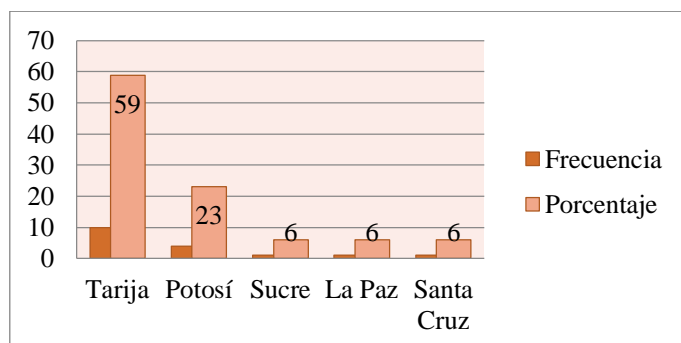
LUGAR DE PROCEDENCIA

Escala	Fx.	Porcentaje
Tarija	10	59%
Potosí	4	23%
Sucre	1	6%
La Paz	1	6%
Santa Cruz	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°9

LUGAR DE PROCEDENCIA



Fuente y elaboración propia.

El 59% de la población indicó que su lugar de procedencia es de la ciudad de *Tarija*, el 23% del departamento de *Potosí* o provincias aledañas a esa ciudad, y de forma igualitaria con el 6% cada una los departamentos de *Sucre*, *La Paz* y *Santa Cruz*.

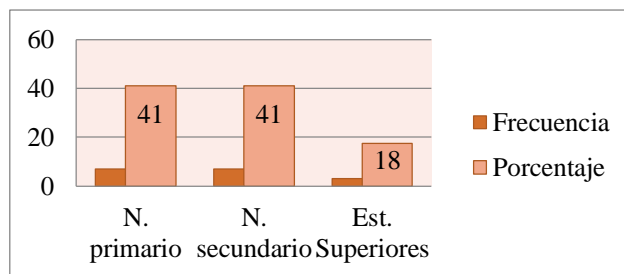
Por lo que se puede señalar es que no importante el lugar de procedencia de trabajadoras; la Universidad brinda oportunidad de trabajo a cualquier persona que lo necesite y desee obtener un ingreso salarial de manera honesta y ejerza un oficio en su fuente laboral.

**CUADRO N°10
NIVEL EDUCATIVO**

Escala	Fx.	Porcentaje
N. Primario	7	41%
N. Secundario	7	41%
Estudios Superiores	3	18%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

**GRÁFICO N°10
NIVEL EDUCATIVO**



Fuente y elaboración propia.

De forma parcial el 41% indicó que su nivel educativo solo estudio hasta *nivel primario*, de la misma manera otro 41% estudió hasta *nivel secundario*; y tan solo el 18% realizó *estudios superiores*, ya que cursaron algunos semestres en carreras universitarias o algunos estudios de carreras técnicas.

CUADRO N°11

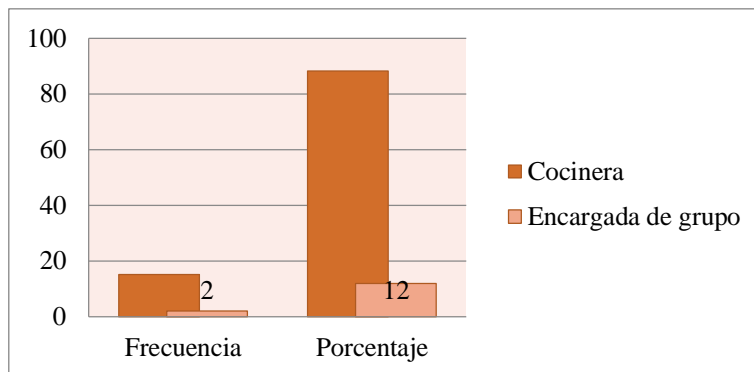
CARGO QUE DESEMPEÑA EN SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
Cocinera	15	88%
Encargada de grupo	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°11

CARGO QUE DESEMPEÑA EN SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 100% del personal desempeña el trabajo de cocineras, pero el 88% de ellas se dedican a realizar todas las labores dentro la cocina y el 12% realiza el trabajo dentro la cocina además de preparar el menú de la semana y dirigir al grupo.

CUADRO N°12

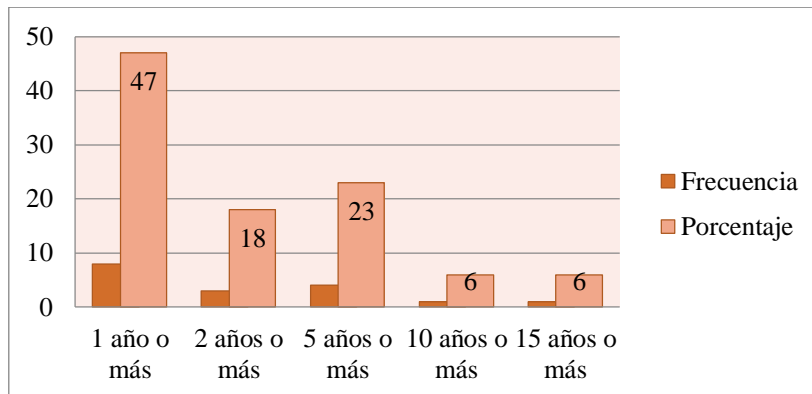
TIEMPO DE ANTIGÜEDAD EN SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
1 año o más	8	47%
2 años o más	3	18%
5 años o más	4	23%
10 años o más	1	6%
15 años o más	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICON°12

TIEMPO DE ANTIGÜEDAD EN SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 47% del personal trabaja *1 año o más en la institución*, el 23% ya lleva trabajando entre *5 años o más*, el 18% trabajan *2 años o más* y de manera similar un 6% trabaja *10 años o más* y un 6% tiene *15 años o más* de experiencia dentro de esa área.

CUADRO N°13

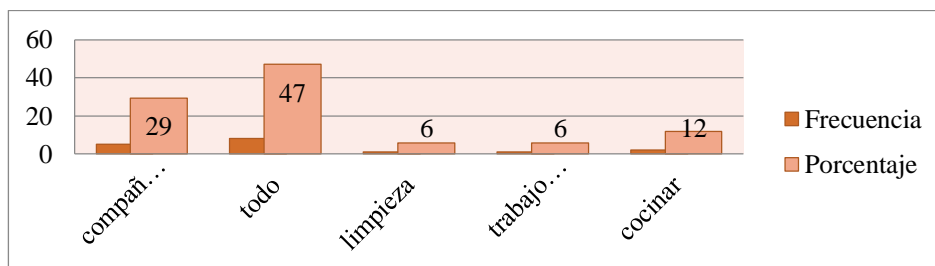
LO QUE MÁS LE GUSTA DE SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
Compañerismo	5	29%
Todo	8	47%
Limpieza	1	6%
Trabajo en grupo	1	6%
Cocinar	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°13

LO QUE MÁS LE GUSTA DE SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 47% del personal indicó que en general *les gusta todo de su trabajo*, el 29% dijo que *les gusta el compañerismo* entre grupos, el 12% que *les gusta el área de cocina*;

el 6% que *le gusta la limpieza* y de la misma manera otro 6% indico que *le gusta realizar el trabajo en grupo*.

CUADRO N°14

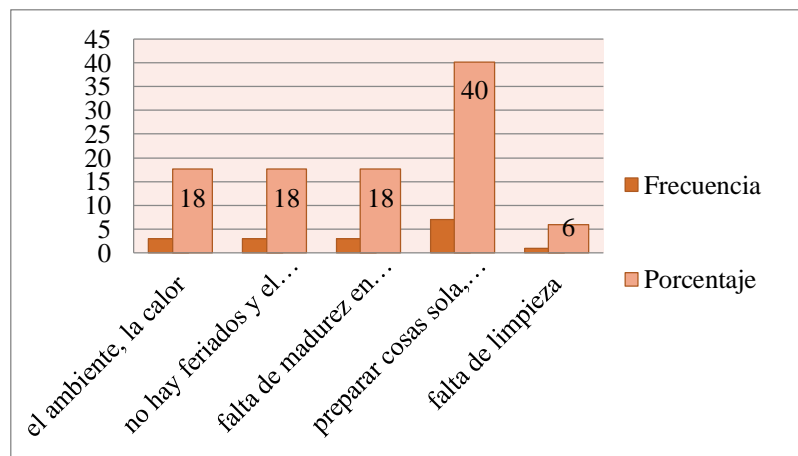
LO Q MENOS LE GUSTA DE SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
El ambiente, el calor	3	18%
No hay feriados y el horario	3	18%
Falta de madurez en las compañeras	3	18%
Preparar cosas sola, rotar	7	40%
Falta de limpieza	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

CUADRO N°14

LO Q MENOS LE GUSTA DE SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 40% de las trabajadoras indicó que *lo que menos les gusta es preparar las cosas solas o estar en un grupo de rotación*; al 18% *le molesta el ambiente, el calor*; otro 18% le molesta que no haya feriados y el horario; también otro 18% *la falta de madurez en algunas de sus compañeras* y un 6% *indico que le molesta la falta de limpieza*.

CUADRO N°15

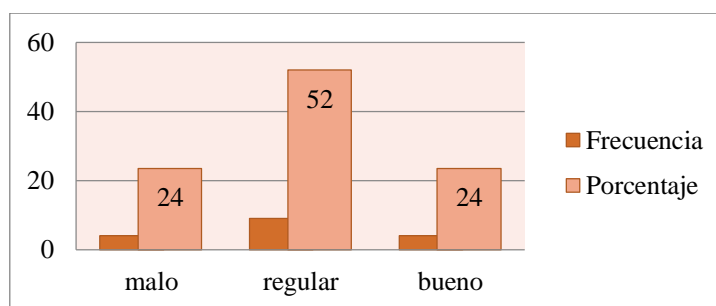
TIPO DE AMBIENTE QUE EXISTE DENTRO DE SU TRABAJO

Escaleta	Fx.	Porcentaje
Malo	4	24%
Regular	9	52%
Bueno	4	24%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°15

TIPO DE AMBIENTE QUE EXISTE DENTRO DE SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 52% del personal opina que *existe un ambiente regular* dentro del trabajo; un 24% indicó que *el ambiente es bueno* y de la misma manera otro 24% indicó *el ambiente es malo* dentro del trabajo y el compañerismo.

CUADRO N°16

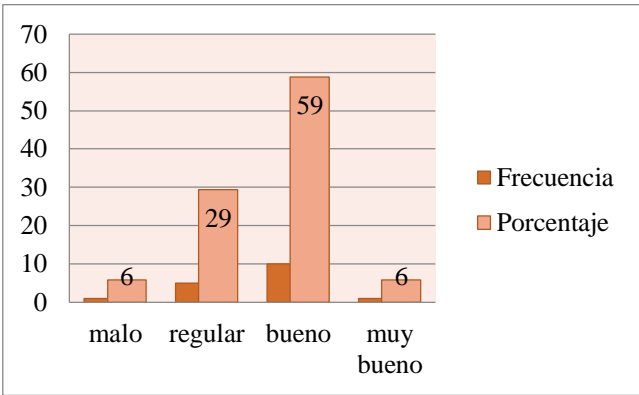
TRATO QUE RECIBE DE SUS SUPERIORES

Escala	Fx.	Porcentaje
Malo	1	6%
Regular	5	29%
Bueno	10	59%
Muy bueno	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

CUADRO N°16

TRATO QUE RECIBE DE SUS SUPERIORES



Fuente y elaboración propia

El 59% del personal indicó que *el trato que reciben de sus superiores es bueno*; el 29% que *el trato que reciben es regular*; el 6% manifestó que *el trato de los superiores es muy bueno* y de igual manera otro 6% que *el trato que reciben ellas es malo*.

CUADRO N°17

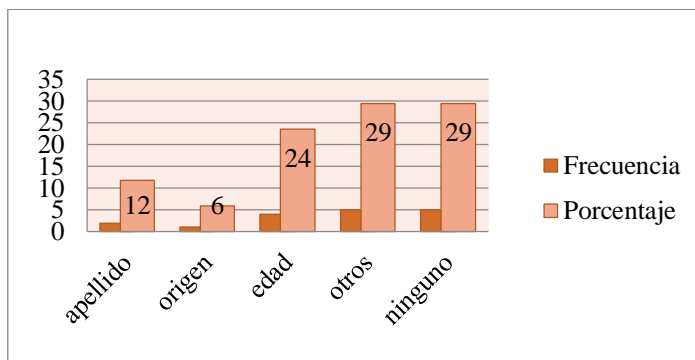
EXISTEN DIFERENCIAS O DISCRIMINACIÓN

Escala	Fx.	Porcentaje
Apellido	2	12%
Origen	1	6%
Edad	4	24%
Otros	5	29%
Ninguno	5	29%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°17

EXISTEN DIFERENCIAS O DISCRIMINACIÓN



Fuente y elaboración propia.

Un 29% del personal indicó que *son otros los motivos* aparte de los mencionados posteriormente los que podrían ocasionar alguna diferencia o discriminación dentro de su trabajo, de la misma manera otro 29% indicó que no existe *ninguna* clase discriminación; un 24% creó que la discriminación se daría por la *diferencia de edad* entre compañeras; un 12% indica que el *apellido* sería el motivo de algunas diferencias entre ellas y un 6% indicó que las diferencias o discriminación podrían darse por el lugar de *origen* de cada una de ellas.

CUADRO N°18

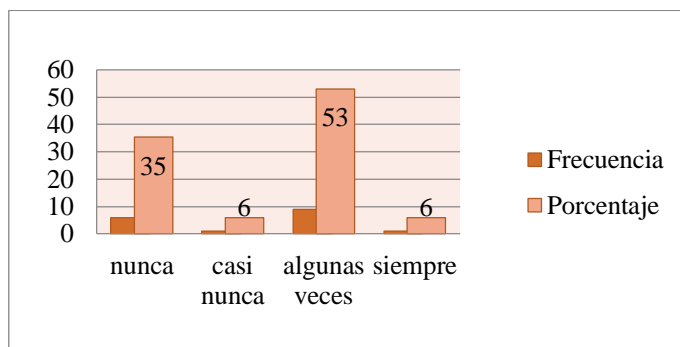
SE SIENTE SATISFECHO O INSATISFECHO DE SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
Nunca	6	35%
Casi nunca	1	6%
Algunas veces	9	53%
Siempre	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°18

SE SIENTE SATISFECHO O INSATISFECHO DE SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 53% de las trabajadoras indicaron que *algunas veces* si demostraron a sus superiores que se sentían satisfechas o insatisfechas con sus labores; 35% indicó que *nunca* se animaron a hablar con sus superiores de cómo se sentían en su trabajo; un 6% manifestó que *siempre* decía cómo se siente en su trabajo y otro 6% que *casi nunca* demostraba si se sentía satisfecha o insatisfecha de su trabajo.

CUADRO N°19

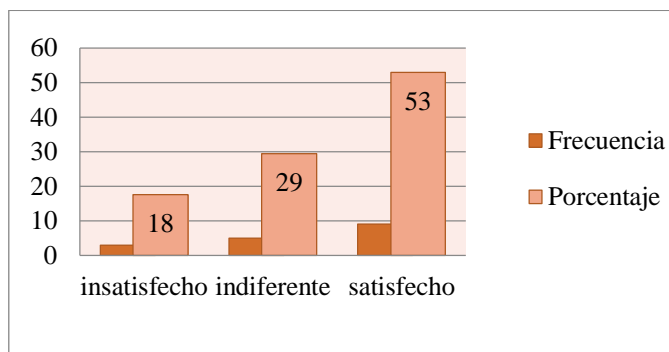
GRADO DE SATISFACCIÓN QUE TIENE POR SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
insatisfecho	3	18%
indiferente	5	29%
satisfecho	9	53%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICON°19

GRADO DE SATISFACCIÓN QUE TIENE POR SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

Un 53% de las trabajadoras indicaron que sí se sienten *satisfechas* con su trabajo; un 29% manifiesta que les es *indiferente* su satisfacción y un 18% mencionaron que se sienten *insatisfechas* por su trabajo y la labor que realizan.

CUADRO N°20

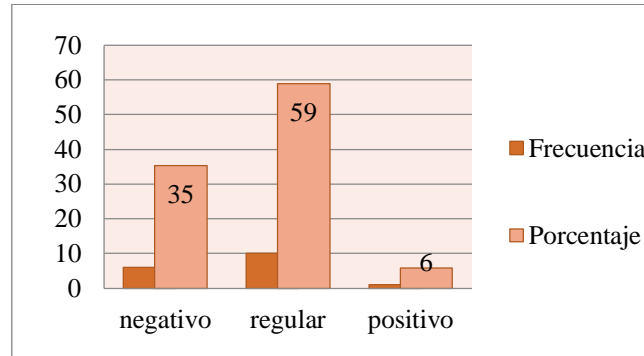
SATISFACCIÓN LABORAL CON SU SALARIO

Escala	Fx.	Porcentaje
negativo	6	35%
regular	10	59%
positivo	1	6%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°20

SATISFACCIÓN LABORAL CON SU SALARIO



Fuente y elaboración propia.

El 59% de las trabajadoras manifiesta que su satisfacción con respecto a su salario es *regular*; un 35% opina que su satisfacción con su salario es *negativa* para la labor que realizan y un 6% indica que su satisfacción de su salario es de forma *positiva*.

CUADRO N°21

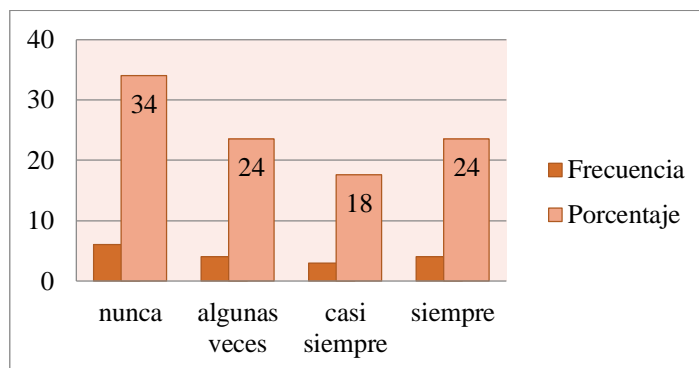
HIZO ALGO PARA MEJORAR SU SITUACIÓN LABORAL

Escala	Fx.	Porcentaje
Nunca	6	34%
algunas veces	4	24%
casi siempre	3	18%
siempre	4	24%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°21

HIZO ALGO PARA MEJORAR SU SITUACIÓN LABORAL



Fuente y elaboración propia.

El 34% manifiesta que *nunca* hizo nada para mejorar su situación laboral; un 24% indica que *siempre* ambiciona mejorarla al igual que un 24% *algunas veces* algunas veces intenta mejorar su situación laboral y un 18% *casi siempre* intenta cambiar su situación laboral pidiendo un cambio de área a la institución.

CUADRO N°22

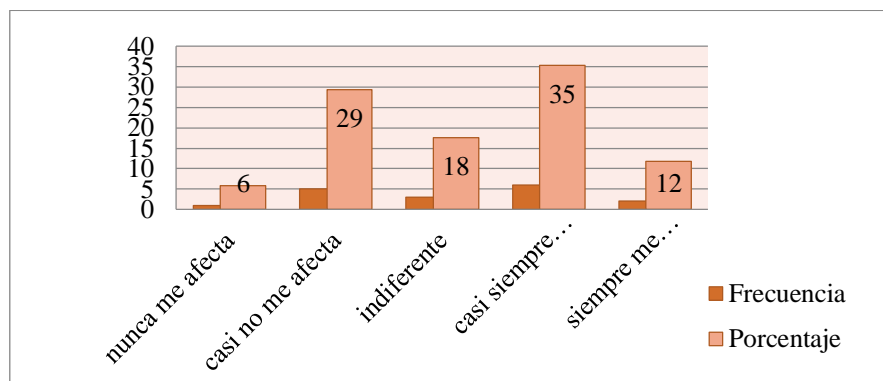
LE AFECTA EN SU CARÁCTER SITUACIONES TENSAS EN SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
nunca me afecta	1	6%
casi no me afecta	5	29%
indiferente	3	18%
casi siempre me afecta	6	35%
siempre me afecta	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°22

LE AFECTA EN SU CARÁCTER SITUACIONES TENSAS EN SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

Un 35% de las trabajadoras indica que *casi siempre le afecta* situaciones tensas en su trabajo; el 29% manifestó que *casi no le afecta* las situaciones tensas a su carácter; un 18% presentó que le es *indiferente* las situaciones tensas en su trabajo; el 12% indicó que *siempre afecta* a su carácter las situaciones tensas y un 6% que *nunca* le afecto en su carácter las situaciones tensas que se despliegan en su trabajo.

CUADRO N°23

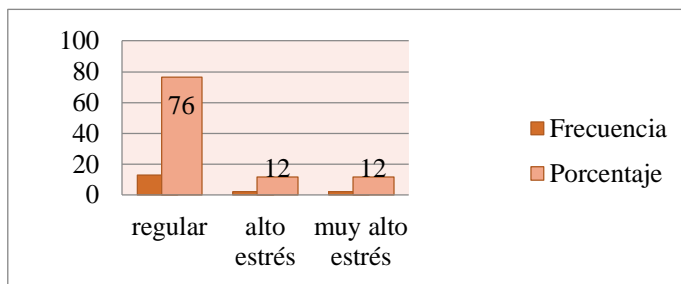
GRADO DE ESTRÉS QUE LE PROVOCA SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
regular	13	76%
alto estrés	2	12%
muy alto estrés	2	12%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°23

GRADO DE ESTRÉS QUE LE PROVOCA SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 76% manifestó que su trabajo le incita un *estrés regular*; un 12% menciona que siente un grado *alto de estrés* dentro del ambiente laboral; asimismo otro 12% indica que atraviesa por circunstancias dentro del ambiente laboral con un grado *muy alto* de estrés al realizar sus actividades.

CUADRO N°24

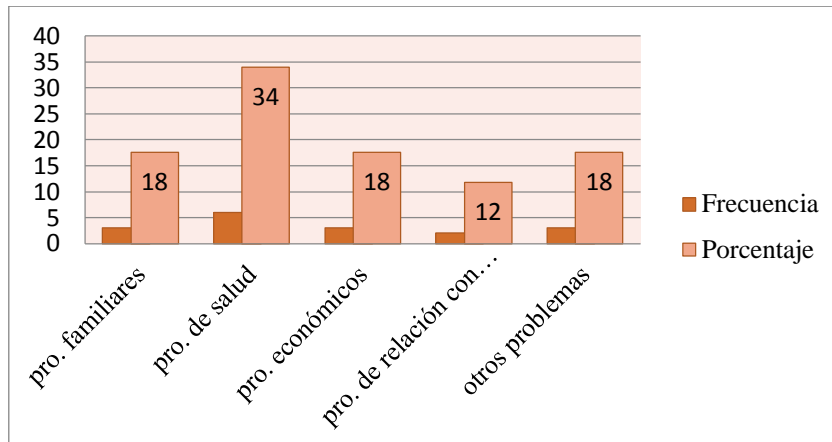
PROBLEMAS OCASIONA SU TRABAJO

Escala	Fx.	Porcentaje
Pro. familiares	3	18%
Pro. de salud	6	34%
Pro. económicos	3	18%
Pro. de relación con los demás	2	12%
otros problemas	3	18%
TOTAL	17	100%

Fuente y elaboración propia.

GRÁFICO N°24

PROBLEMAS OCASIONA SU TRABAJO



Fuente y elaboración propia.

El 34% del personal indica que su trabajo le ocasiona *problemas de salud* en muchos casos resfríos, nervios, etc.; de forma equivalente el 18% manifiesta que el trabajo le ocasiona *problemas familiares* por el tiempo que permanecen en la institución, además otro 18% que sus *problemas son económicos*, también otro 18% menciona que el trabajo le ocasiona *otro tipo de problemas* y un 12% menciona que los problemas que le ocasiona su trabajo son *problemas de relación con los demás* o con sus compañeras.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1. CONCLUSIONES.

Según los resultados de la investigación se puede responder a cada uno de los objetivos e hipótesis.

- Respecto al primer objetivo “Verificar la presencia de estados depresivos en las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho” la conclusión a la que llego es que las cocineras presentan un estado de respectiva estabilidad, ya que un número notable de la muestra presenta un nivel de “depresión leve” y otra misma cantidad demuestra un nivel de “sin depresión”, lo que evidencia que la mayoría de las señoras tienen un estado de ánimo estable para realizar sus diligencias y lograr sus actividades diarias de forma placentera.
- En relación al segundo objetivo “Identificar el nivel de ansiedad que presentan las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho” se concluye que el nivel de ansiedad se encuentra en la escala de “ansiedad normal”, lo que quiere decir que presentan cuadros leves de pérdida de la atención, inquietudes y sudoraciones; sin embargo debemos considerar que los síntomas ansiosos son fluctuantes y se caracterizan por poder manejar cualquier síntoma de ansiedad.
- En cuanto al tercer objetivo; “Verificar la presencia de estrés generado por clima laboral del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho”, se puede concluir con la ausencia de estrés laboral, ésta queda descartada por lo que ninguna cocinera puntuó de manera general la presencia de este síntoma; resaltando la realización personal donde la persona sigue con sus actividades laborales, familiares, sociales, sin que sus preocupaciones afecten demasiado sus actividades.

- El cuarto objetivo: “Identificar los aspectos afectivo/emocionales que presentan las cocineras del comedor estudiantil de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho” , es posible inferir que las cocineras del comedor estudiantil además de confirmar estados de *ansiedad* y *depresión* ya mencionados, exteriorizan estados emocionales tales como el *temor* y *angustia* ante el conflicto al realizar sus actividades; así también *estados de tensión* por distintas situaciones que se puedan presentar acompañado de otros estados afectivos.

- En base los resultados del cuestionario de información general se puede señalar que:
 - ❖ El tiempo de antigüedad de la trabajadoras oscila entre 1 año a más de 15 años en la institución.
 - ❖ En cuanto al trato que reciben de sus superiores es relativamente bueno.
 - ❖ Respecto a la satisfacción salarial el personal indica que este es aceptado de forma regular.
 - ❖ El grado de estrés que provoca el ambiente de trabajo se presenta de forma regular en el personal.
 - ❖ Entre los problemas que ocasionaría el trabajo para el personal los más notables serían los problemas de salud seguido de problemas familiares y problemas económicos.

6.2. RECOMENDACIONES.

Al personal:

- Solicitar apoyo psicológico ya que la ansiedad es una reacción emocional normal ante una situación negativa, sin embargo, la ansiedad se convierte en un desorden emocional cuando le impide hacer sus actividades cotidianas, por tanto se recomienda realizar ejercicios de relajación, los ejercicios respiratorios y la meditación son útiles para bajar los niveles de ansiedad.
- Permanecer con energía en el trabajo, evitar concentrarse en los aspectos negativos y hacer un esfuerzo por destacar los aspectos positivos de las situaciones que enfrenta y reducir el tiempo que escucha noticias malas o deprimentes sobre las que no puede hacer nada.

A la institución:

- Generar programas de fortalecimiento, hacer que el personal realice actividades en las que puedan despojarse de sus problemas y actividades cotidianas, entre las actividades podrían ser tardes deportivas, paseos, agasajos por el día del trabajador o día de la mujer, etc.
- Dar apoyo psicológico al personal, para que así el trabajo no se torne de problemas que cada una de las trabajadoras pueda cargar desde su hogar, fortalecer las áreas que se encontraron con más falencias en el personal, depresión, ansiedad, inseguridad, etc.

A futuros investigadores:

- Se recomienda realizar investigaciones sobre otros factores que puedan ser elementos predisponentes a generar depresión, ansiedad u otros estados de tensión que puedan generar a personas que realizan este tipo de trabajo.
- Profundizar la presente investigación a partir de otras variables como relaciones interpersonales con el fin de proveer un estudio que pueda dar cuenta de elementos que en esta investigación han sido abordados.